

Technická univerzita v Liberci

**FAKULTA PŘÍRODOVĚDNĚ-HUMANITNÍ A PEDAGOGICKÁ**

**Katedra:** Sociálních studií a speciální pedagogiky

**Studijní program:** Speciální pedagogika

**Studijní obor:** Speciální pedagogika pro vychovatele

# CITOVÁ DEPRIVACE U DĚTÍ CHILDREN EMOTIONAL DEPRIVATION

**Bakalářská práce:** 09-FP-KSS-1012

**Autor:**

Milan HALBICH

**Podpis:**

.....

**Vedoucí práce:** Mgr. Miroslav Meier, Ph.D.

**Konzultant:**

**Počet**

stran	grafů	obrázků	tabulek	pramenů	příloh
57	14	6	8	14	2

V Liberci dne:

# TECHNICKÁ UNIVERZITA V LIBERCI

## FAKULTA PŘÍRODOVĚDNĚ-HUMANITNÍ A PEDAGOGICKÁ

Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky

### ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(pro bakalářský studijní program)

pro (kandidát): Milan Halbich  
adresa: Palachova 2829/13, 430 03 Chomutov  
studijní obor (kombinace): Speciální pedagogika pro vychovatele  
Název BP: **Citová deprivace u dětí**  
Název BP v angličtině: **Children Emotional Deprivation**  
Vedoucí práce: Mgr. Miroslav Meier, Ph.D.  
Konzultant:  
Termín odevzdání: 15. 4. 2010

Poznámka: Podmínky pro zadání práce jsou k nahlédnutí na katedrách. Katedry rovněž formulují podrobnosti zadání. Zásady pro zpracování BP jsou k dispozici ve dvou verzích (stručné, resp. metodické pokyny) na katedrách a na Děkanátě Fakulty přírodovědně-humanitní a pedagogické TU v Liberci.

V Liberci dne 20. 3. 2009



děkan



vedoucí katedry

Převzal (kandidát): MILAN HALBICH

Datum: 12.5.2009

Podpis: 

Název BP: CITOVÁ DEPRIVACE U DĚTÍ

Vedoucí práce: Mgr. Miroslav Meier, Ph.D.

Podpis:.....*Meier*.....

Cíl: Zjistit a porovnat četnost výskytu a projevy citové deprivace u dětí v dětských domovech a u dětí v dětských domovech se školou.

Požadavky: 1. Formulace teoretických východisek  
2. Projektování průzkumu  
3. Sběr dat  
4. Interpretace a vyhodnocení dat  
5. Formulace závěrů

Metody: Analýza spisové dokumentace, dotazník

Literatura: MATĚJČEK, Z. *Co, kdy a jak ve výchově dětí*. 3. vyd. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-494-X.  
MALÁ, E. *Psychiatrie*. 1. vyd. Praha: Portál, 2002. ISBN 80-7178-700-0.  
NOVOTNÁ, M. *Kapitoly ze speciální pedagogiky pro učitele*. 1. vyd. Praha: SPN, 1997. ISBN 80-85937-60-3.  
PIPEKOVÁ, J. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 2. rozš. a přeprac. vyd. Brno: Paido, 2006. ISBN 80-73-15-120-0.  
ZELINKOVÁ, O. *Pedagogická diagnostika a individuální vzdělávací program*. 1. vyd. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-544-X.

## Čestné prohlášení

**Název práce:** Citová deprivace u dětí  
**Jméno a příjmení autora:** Milan HALBICH  
**Osobní číslo:** P7000934

Byl jsem seznámen s tím, že na mou bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon), ve znění pozdějších předpisů, zejména § 60 – školní dílo.

Prohlašuji, že má bakalářská práce je ve smyslu autorského zákona výhradně mým autorským dílem.

Beru na vědomí, že Technická univerzita v Liberci (TUL) nezasahuje do mých autorských práv užitím mé bakalářské práce pro vnitřní potřebu TUL.

Užiji-li bakalářskou práci nebo poskytnu-li licenci k jejímu využití, jsem si vědom povinnosti informovat o této skutečnosti TUL; v tomto případě má TUL právo ode mne požadovat úhradu nákladů, které vynaložila na vytvoření díla, až do jejich skutečné výše.

Bakalářskou práci jsem vypracoval samostatně s použitím uvedené literatury a na základě konzultací s vedoucím bakalářské práce a konzultantem.

Prohlašuji, že jsem do informačního systému STAG vložil elektronickou verzi mé bakalářské práce, která je identická s tištěnou verzí předkládanou k obhajobě a uvedl sem všechny systémem požadované informace pravdivě.

V Liberci dne:

.....  
Milan HALBICH

## Poděkování

Děkuji vedoucímu bakalářské práce, panu Mgr. Miroslavu Meierovi, Ph.D., za rady, připomínky a metodické vedení, které mi byly poskytnuty při zpracovávání bakalářské práce.

**Název bakalářské práce:** Citová deprivace u dětí

**Jméno a příjmení autora:** Milan Halbich

**Akademický rok odevzdání bakalářské práce:** 2011/2012

**Vedoucí bakalářské práce:** Mgr. Miroslav Meier, Ph.D.

## **Anotace**

Bakalářská práce se zabývala problematikou citové deprivace u dětí v dětských domovech a dětských domovech se školou. Cílem bakalářské práce bylo zjistit a porovnat četnost výskytu a projevy citové deprivace u dětí v dětských domovech a dětských domovech se školou. Šlo o to zjistit, jakým způsobem se citová deprivace u těchto dětí projevuje. V teoretické části bakalářské práce byly za pomoci odborných zdrojů předloženy informace týkající se problematiky citové deprivace, příčin jejího vzniku a projevů citové deprivace u dětí v ústavní péči. Cíl bakalářské práce byl dále naplněn prostřednictvím průzkumu, který je popisován v praktické části bakalářské práce, jež přináší vyhodnocení jednotlivých položek dotazníku. Výsledky jsou následně představeny prostřednictvím tabulek a grafů. Shrnutí celé bakalářské práce je v závěru, na něž navazují navrhovaná opatření. Součástí práce je seznam použitých zdrojů a přílohy. Smyslem bakalářské práce bylo získat lepší orientaci v problematice psychického strádání u dětí umístěných v dětských domovech a v dětských domovech se školou, zkvalitnění péče o tyto děti a prevence citové deprivace dětí.

**Klíčové pojmy:** děti, rodina, formy náhradní péče, význam rodiny, činitelé výchovy, ústavní výchova, deprivant, důsledky psychické deprivace.

**Title of thesis:** Children emotional Deprivation

**Name and surname:** Milan Halbich

**Academic year of thesis submission:** 2011/2012

**Thesis leader:** Mgr. Miroslav Meier, Ph.D.

### **Annotation**

This thesis dealt with the issue of emotional deprivation of children in orphanages and foster homes to school. Goal of this thesis was to investigate and compare the incidence and manifestations of emotional deprivation of children in orphanages and foster homes to school. It was about finding out how the emotional deprivation of these children. In The theoretical part of the thesis with the help of expert sources provided information concerning the issues of emotional deprivation, causes and manifestations of her emotional deprivation of children in institutional care. Objective thesis was further achieved through the survey, which is described in the practical part of the thesis, which provides an assessment of individual questionnaire items. The results are then presented through tables and graphs. Summary of the thesis is the conclusion to which the proposed measures follow. The work list of the sources and supplements. The purpose of the thesis was to gain a better orientation in problems of psychological distress in children placed in orphanages and foster homes with schools, improving the quality of care for these children and prevention of emotional deprivation of children.

**Key words:** children, family, forms of alternative care, the importance of family, education officials, institutional care, deprivant, psychological consequences of deprivation.

**Name der Bakalararbeit:** Emotionale Deprivation bei Kindern

**Name und Vorname:** Milan Halbich

**Studienjahr der Abgabe der Bakalararbeit:** 2011/2012

**Leiter der Bakalararbeit:** Mgr. Miroslav Meier, Ph.D.

### **Zusammenfassung**

Diese These mit der Frage der emotionalen Deprivation von Kindern in Waisenhäusern und Kinderheimen in die Schule behandelt. Ziel dieser Arbeit war es zu untersuchen und vergleichen Sie die Häufigkeit und Erscheinungsformen von emotionaler Deprivation von Kindern in Waisenhäusern und Kinderheimen in die Schule. Es ging um herauszufinden, wie die emotionale Deprivation dieser Kinder. Im theoretischen Teil der Arbeit mit der Hilfe von Sachverständigen Quellen zur Verfügung gestellten Informationen über die Fragen der emotionalen Deprivation, Ursachen und Erscheinungsformen von ihr emotionaler Deprivation von Kindern in Heimen. Ziel These wurde weiter durch die Umfrage, die im praktischen Teil der Diplomarbeit, die eine Bewertung der einzelnen Fragebogen-Items liefert beschrieben erreicht. Die Ergebnisse werden dann durch Tabellen und Grafiken präsentiert. Zusammenfassung der Diplomarbeit ist die Schlussfolgerung, zu der die vorgeschlagene n Maßnahmen folgen. Die Arbeit Liste der Quellen und Ergänzungen. Der Zweck der Arbeit war es, eine bessere Orientierung in Probleme der psychischen Belastung bei Kindern in Waisenhäusern und Pflegeheimen mit den Schulen gelegt zu gewinnen, die Verbesserung der Qualität der Versorgung für diese Kinder und Vorbeugung von emotionaler Deprivation von Kindern.

**Schlüsselwörter:** Kinder, Familie, Formen der alternativen Pflege, die Bedeutung der Familie, Bildung Beamten, die institutionelle Pflege, deprivant, psychologischen Folgen der Deprivation.



## Obsah

<b>ÚVOD .....</b>	<b>13</b>
<b>TEORETICKÁ ČÁST .....</b>	<b>14</b>
<b>1 ČINITELÉ VÝCHOVY JEDINCE .....</b>	<b>14</b>
1.1 Sociální prostředí .....	15
1.2 Základní potřeby .....	16
1.3 Socioemocionální vývoj .....	17
<b>2 ÚSTAVNÍ VÝCHOVA .....</b>	<b>18</b>
2.1 Dětský domov .....	20
2.3 Dětské domovy versus deprivace .....	21
<b>3 DEPRIVACE .....</b>	<b>22</b>
3.1 Definice deprivace .....	22
3.2 Druhy deprivace .....	23
3.2.1 <i>Deprivace biologická</i> .....	23
3.2.2 <i>Deprivace psychická</i> .....	24
3.2.3 <i>Deprivace senzomotorická</i> .....	24
3.2.4 <i>Deprivace kognitivní</i> .....	24
3.2.5 <i>Deprivace emoční</i> .....	25
3.2.6 <i>Deprivace sociální</i> .....	25
3.2.7 <i>Subdeprivace</i> .....	26
3.3 Vývoj osobnosti pod vlivem deprivace .....	26
<b>5 DŮSLEDKY PSYCHICKÉ DEPRIVACE .....</b>	<b>29</b>
5.1 Subdeprivace .....	29
5.2 Deprivace a rozumové schopnosti .....	30
5.3 Deprivace a citové prožívání .....	30
5.4 Deprivace a socializace a sociální adaptace .....	31
5.5 Deprivace a nápadnosti v chování .....	31
5.6 Deprivace a verbální komunikace .....	32
5.7 Deprivace a rozdíly vlivu deprivčních podmínek podle věku a pohlaví .....	32
<b>6 PREVENCE A NÁPRAVA DEPRIVACE .....</b>	<b>32</b>
6.1 Prevence deprivace .....	33
6.2 Náprava deprivace .....	33

<b>7</b>	<b>CITOVÉ STRÁDÁNÍ DĚTÍ Z DĚTSKÝCH DOMOVŮ .....</b>	<b>34</b>
	<b>PRAKTICKÁ ČÁST.....</b>	<b>37</b>
<b>8</b>	<b>CÍL BAKALÁŘSKÉ PRÁCE.....</b>	<b>37</b>
8.1	Předpoklady bakalářské práce .....	37
8.2	Použité metody, průběh průzkumu a vzorek .....	37
8.3	Analýza dat .....	41
<b>9</b>	<b>INTERPRETACE VÝSLEDKŮ A VYHODNOCENÍ PŘEDPOKLADŮ .....</b>	<b>51</b>
	<b>ZÁVĚR.....</b>	<b>54</b>
	<b>NAVRHOVANÁ OPATŘENÍ.....</b>	<b>55</b>
	<b>SEZNAM PŘÍLOH.....</b>	<b>57</b>

## SEZNAM TABULEK

Tabulka 1: Stimulace dítěte v rané výchově .....	s. 41
Tabulka 2: Kontakt dítěte s matkou (rodiči) .....	s. 41
Tabulka 3: Počet dětí v rodině a jejich umístění .....	s. 42
Tabulka 4: Projevy šikany vůči dětem z DD a DDŠ .....	s. 45
Tabulka 5: Šikanování samotným dítětem z DD a DDŠ .....	s. 45
Tabulka 6: Kontakt dítěte s rodiči, či známými lidmi mimo zařízení .....	s. 47
Tabulka 7: Míra agresivity dětí z DD .....	s. 48
Tabulka 8: Míra agresivity dětí z DDŠ .....	s. 49

## SEZNAM GRAFŮ

Graf 1: Poměr chlapců a dívek .....	s. 38
Graf 2: Věkové složení dětí .....	s. 39
Graf 3: Věk vychovatelů v zařízení.....	s. 39
Graf 4: Vzdělání vychovatelů .....	s. 40
Graf 5: Délka pracovního poměru v zařízení .....	s. 40
Graf 6: Typ rodiny dítěte .....	s. 43
Graf 7: Funkčnost rodiny.....	s. 44
Graf 8: Přijímání dítěte spolužáky v ZŠ, MŠ .....	s. 44
Graf 9: Sociální zdatnost dítěte .....	s. 46
Graf 10: Osoba iniciující kontakt .....	s. 47
Graf 11: Míra agresivity dětí z dětských domovů.....	s. 48
Graf 12: Míra agresivity dětí z dětských domovů se školou .....	s. 49
Graf 13: Projevy citové deprivace u dětí v dětských domovech .....	s. 50
Graf 14: Projevy citové deprivace u dětí v dětských domovech se školou .....	s. 50

## ÚVOD

Téma bakalářské práce Citová deprivace u dětí v dětských domovech jsme zvolili z důvodu závažnosti tohoto problému. Děti z náhradní péče mohou mít určitý druh handicapu. Někteří autoři, kteří se zabývají problematikou dětí a dospělých, vyrůstajících v náhradní péči. Málo z nich ale pojednává o subjektivním prožívání citového strádání těchto jedinců. Proto jsme považovali za vhodné se tomuto tématu věnovat.

Bakalářská práce je rozdělena na dvě části – část teoretickou a část praktickou. Teoretická část je zaměřena na vymezení pojmů vztahujících se k dané problematice. Jedná se např. o náhradní péči a její formy; význam rodiny (zejména funkce socializační), psychickou deprivaci (psychickou deprivaci u dětí z náhradní péče, residenci vůči deprivaci, nápravu deprivacních zkušeností), vrstevnické vztahy, rodinné vztahy (včetně attachmentu), vztahy dětí z náhradní péče.

Praktická část přináší zjištěné výsledky průzkumu pořízených ze dvou Dětských domovů a dvou Dětských domovů se školou. Zaměřili jsme se na porovnání citové deprivace a agresivity dětí v obou zařízeních. Pro zjišťování údajů jsme použili dotazník. Zjištěné údaje jsou zpracované a pro větší přehlednost výsledky zobrazené v tabulkách a grafech.

Cíl práce: Práce směřuje ke zjištění a porovnání četnosti výskytu citové deprivace u dětí v dětských domovech a u dětí v dětských domovech se školou. Bakalářská práce by mohla být určitým návodem pro práci s dětmi v dětských domovech a dětských domovech se školou. Přivítali bychom, kdyby se tato práce stala dalším zdrojem informací pro všechny, kteří se s touto problematikou v praxi setkávají nebo se jí zabývají.

## TEORETICKÁ ČÁST

### 1 ČINITELÉ VÝCHOVY JEDINCE

Duševní vývoj člověka je složitý a mnohostranně podmíněný proces. K nejdůležitějším činitelům, které podmiňují vývoj lidské psychiky, podle Rybárové<sup>1</sup> řadíme:

1. biologické činitele představující vnitřní předpoklady pro vývoj psychiky, jak např. vrozené vlohy (které určují rychlost a úroveň rozvoje obecných i speciálních schopností), nervová soustava (její struktura a zejména její typologické zvláštnosti – síla, vyrovnanost a pohyblivost procesů vzruchu a útlumu), biologický růst a zrání organismu (které jsou vlastnostmi každého organismu), činnost žláz s vnitřní sekrecí (z nichž některé, hlavně pohlavní, vyvolávají podstatné změny v tělesném i duševním vývoji), ale i biologické potřeby a pudy (jejichž uspokojení, respektive neuspokojení ovlivňuje psychický vývoj).
2. Výchova je součástí vnějších činitelů společenského prostředí. Má zvláštní postavení. Působí specificky na vývoj člověka a má nejpodstatnější úlohu při utváření psychiky. Výchovou rozumíme záměrné působení na jedince, jehož cílem je vytváření vědomostí, dovedností, návyků, vlastností osobnosti a životních zkušeností, kterými se dítě připravuje na začlenění do společnosti. Výchova probíhá v různých výchovných prostředcích a je v různé míře organizována. Významnou úlohu v ní mají vzdělávací instituce, jako je např. mateřská škola, či jiné typy škol.
3. Vlastní aktivita člověka má významnou úlohu v psychickém vývoji jedince, protože ten není pouze výsledkem mechanického vlivu vnějších a vnitřních podnětů. Člověk se činností projevuje, v ní se rozvíjí; činností na člověka působíme. Prostřednictvím činnosti jedinec rozvíjí své vlohy (dispozice), získává životní zkušenosti, mění a upravuje životní prostředí, přírodní prostředí, aktivně zasahuje do mezilidských vztahů. Projevy lidské aktivity jsou různé; závisejí na věku, životních zkušenostech, individuálních zvláštnostech a na zaměření osobnosti. Člověk jako aktivní bytost mění nejen své prostředí, ale od určitého věku bývá schopen vědomě měnit také svou vlastní osobnost (pomocí sebevýchovy a sebevzdělávání). Věkem postupně narůstá význam vlastní aktivity pro vývoj osobnosti. Lidé si vytyčují vzdálenější cíle, perspektivní plány, vytvářejí si životní ideály, které do značné míry ovlivňují

---

<sup>1</sup> RYBÁROVÁ, E., *Psychologie a pedagogika*, s. 82–84.

jejich činnost a tím i jejich vývoj. Aktivita člověka je podmínkou zdárného psychického vývoje.

4. Činitele vnějšího prostředí, které představují vnější podmínky psychického vývoje. V širším vymezení rozumíme prostředím souhm přírodních, ekonomických, materiálních a kulturně společenských činitelů. V užším chápání označujeme pouze bezprostřední životní prostředí, v němž člověk žije a vyvíjí se.<sup>2</sup>

### 1.1 Sociální prostředí

Společenské, lidské prostředí mívá ze všech stránek prostředí roli nejzávažnější, rozhodující. Rozhodující v tom smyslu, že výhradně v podmínkách soužití s lidmi se člověk vyvíjí jako bytost vpravdě lidská, schopná s lidmi se dorozumět a mezi lidmi se uplatnit. Člověk je tvor společenský a jako takový je utvářen i v dimenzích své psychiky makrostrukturou a mikrostrukturou sociálního světa, v němž žije. Závislost duševního vývoje člověka na působení společenských podnětů výrazně dokládají studie tzv. „zvířecích – vlčích dětí“.<sup>3</sup>

Ale spadá sem i vývoj dětí v podmínkách extrémní sociální izolace. Lze z nich vyvodit, že člověk bez styku s kulturně-sociálním prostředím si neosvojí ani nejzákladnější obecně lidské způsoby chování. Duševní vývoj je v těchto případech hrubě narušen a čím dříve k izolaci došlo a čím déle trvala, tím obtížnější až nemožná je náprava.<sup>4</sup>

Uvedené příklady patří do problematiky psychické deprivace, tj. nedostatečného uspokojování psychických potřeb člověka v závažné míře a po dlouhou dobu (zvláště na začátku vývoje v prvních letech života dítěte). „Mezi základní psychické potřeby malého dítěte patří možnost častého sociálního kontaktu s důvěrně známými lidmi, opřena o silný citový příklon, potřeba získat pocit bezpečí ochrany a životní jistoty, pociťovat důvěru v autoritu dospělého. Uspokojování těchto potřeb je nutně vázáno na vhodné sociální podmínky.“<sup>5</sup>

Prvním společenským útvarům, ve kterém dítě žije, je rodina. Na silné emocionální základně zde vznikají první těsné vztahy mezi dítětem a rodiči, sourozenci a dalšími nejbližšími členy rodiny.

---

<sup>2</sup> RYBÁROVÁ, E., *Psychologie a pedagogika*, s. 82, 84.

<sup>3</sup> MATĚJČEK, Z., LANGMEIER, J., *Výpravy za člověkem*, s. 54

<sup>4</sup> HÁJKOVÁ, J., *Činitelé ovlivňující duševní vývoj a utváření osobnosti*, s. 85.

<sup>5</sup> HÁJKOVÁ, J., *Činitelé ovlivňující duševní vývoj a utváření osobnosti*, s. 85.

V rodině dítě čerpá nejsilnější podněty k rychlému duševnímu rozvoji v prvních letech. Osvojuje si první vědomosti, návyky, ale také získává první charakterové rysy, první postoje ke světu. Období prvních asi pěti let života je považováno za nejplastičtější formativní období. „Z tohoto hlediska získávají rodinné vztahy rozhodující místo, každodenní soužití, způsob jednání především mezi otcem a matkou, cesty kooperace, řešení situací v rodině – to vše je nesmírně důležitou první školou společenského soužití pro dítě a základem formujícího výchovného působení. V neúplných rodinách tento vzor bývá často zkresleně nahrazován.“<sup>6</sup>

## 1.2 Základní potřeby

Tak, jako existují základní potřeby biologické, které musí být uspokojeny, aby dítě vůbec mohlo přežít (teplo, potrava, ochrana před nebezpečím atd.), jsou i základní potřeby psychické, které musí být od počátku v náležité míře uspokojovány, má-li se dítě vyvíjet v psychicky zdravou a zdatnou osobnost. Neuspokojení bazální potřeby má za následek nejprve jistou pohotovost organismu, což se projevuje většinou celkovým neklidem nebo napětím. V případě, že dojde včas k nápravě a potřeba je nasycena, dochází opět k rovnováze. Je-li však uspokojení potřeb trvale nedostačující, rovnováha je narušena trvale. Zatím je dobře definováno a výzkumně ověřeno asi pět takových vitálních potřeb:<sup>7</sup>

1. Potřeba určitého množství, proměnlivosti a kvality vnějších podnětů. Její uspokojení umožňuje naladit organismus na žádoucí úroveň aktivity.
2. Potřeba určité stálosti, řádu a smyslu v podnětech, tj. smysluplného života. Uspokojení této potřeby umožňuje, aby se z podnětů, které by jinak byly chaotické a nezpracovatelné, staly zkušenosti, poznatky a pracovní strategie. Jde tedy o základní podmínky pro jakékoliv učení.
3. Potřeba prvotních emocionálních a sociálních vztahů, tj. vztahů k osobě matky a k osobám dalších primárních vychovatelů. Náležité uspokojování této potřeby přináší dítěti pocit životní jistoty a je podmínkou pro žádoucí vnitřní integraci jeho osobnosti.

---

<sup>6</sup> HÁJKOVÁ, J., *Činitelé ovlivňující duševní vývoj a utváření osobnosti*, s. 14, 17.

<sup>7</sup> MATĚJČEK, Z. BUBLEOVÁ, V., KOVÁŘÍK, J. in POPADINCOVÁ, H., *Psychická deprivace; ústavní výchova a poruchy řečové komunikace*, s. 4.



4. Potřeba společenského uplatnění a společenské hodnoty, z jejíhož uspokojení vychází zdravé uvědomění vlastního já, vlastní identity. To pak je dále podmínkou pro osvojení užitečných společenských rolí a hodnotových cílů životního snažení.
5. Potřeba otevřené budoucnosti či životní perspektivy. Její uspokojení dává lidskému životu časové rozpětí; podněcuje a udržuje v člověku jeho životní aktivitu.<sup>8</sup>

Je zřejmé, že základní potřeby můžeme hodnotit jak ve vztahu k individualitě dítěte, tak ve vztahu ke společnosti, v níž vyrůstá. Základní potřeby jsou platné pro všechny kultury, ale s jistým rozdílem důrazu na jejich uspokojování. V některé společnosti je dítě vedeno ke zdrženlivosti a pasivitě, jak tomu bylo v bývalém Československu, v jiné pak je preferována aktivita a podnikavost, příkladem mohou být USA. Další příklady ukazují, že je vítáno, aby byly děti co nejdéle závislé na rodičích, nebo naopak, aby se co nejdříve osamostatnily. Z těchto poznatků vyplývá důležitá skutečnost. Přívod podnětů bude tedy již od samého počátku různě odměňován a psychická deprivace se může projevit neschopností přizpůsobit se situacím dané společnosti.<sup>9</sup>

### 1.3 Socioemocionální vývoj

Průběh socializace souvisí s emočním vývojem a v různých stádiích vývoje se orientuje na specifické úkoly. V novorozeneckém období a v období kojence si dítě vytváří základní vztah s blízkou pečující osobou a tento vztah je pro další vývoj jedince velmi důležitý. Dítě získává základní životní jistotu a pocit bezpečí. Dítě je od narození nastaveno na sociální interakci.<sup>10</sup> Podmínkou rychlého a složitého vývoje je dostatečná podnětnost prostředí. Zejména je potřeba, aby byla přítomna osoba, která zajišťuje kontinuitu péče a sycení potřeb dítěte, to umožňuje vytvořit pocit bezpečí, což je základní podmínkou pro zdravý duševní vývoj v dalších letech života. Když dítě nemá možnost vytvořit si základní vztah s blízkou osobou (obvykle s matkou), výrazně to ovlivňuje jeho pocit bazální jistoty a determinuje vývoj jeho psychických struktur.

Když dítě získá pocit bezpečí, může se pomalu pustit do objevování okolního světa, což je základní úkol v období batolestí. Dítě se postupně fyzicky odpoutává od matky, stává se samostatnější a navazuje i jiné sociální kontakty, zejména skrze hru.

---

<sup>8</sup> POPADINCOVÁ, H., *Psychická deprivace; ústavní výchova a poruchy řečové komunikace*, s. 5.

<sup>9</sup> SMAHEL, R., *III. První rok života dítěte*.

<sup>10</sup> LANGMEIER, J., KREJČÍŘOVÁ, D., *Vývojová psychologie*, s. 125.

V tomto období je přítomnost blízké osoby také velmi významná. Kromě toho, že zajišťuje základní biologické potřeby, dává dítěti možnost vrátit se do bezpečí a omezovat tak jeho úzkost z neznámého. Když dítě tuto možnost nemá, okolní svět je pro něj zdroj úzkosti a nemožnost pocítit bezpečí jeho sociální kontakt i objevování nového negativně ovlivňuje a dítě nedostává zkušenosti, na nichž by mohlo stavět další zdravý vývoj.

V období mladšího a staršího školního věku je vývoj zaměřen na úkoly související s kontaktem s vrstevníky a dotváří se osobnostní rysy. V oblasti sociálních kontaktů a emocionálního vývoje již dítě značně čerpá ze zkušeností a základů získaných v prvních letech života. Pokud se nenaučilo vstupovat do nových sociálních vztahů a prožívalo úzkost v základním vztahu s blízkou osobou, výrazně to negativně ovlivňuje následné sociální chování a dovednosti v této oblasti i v dalších letech života, kdy se z dítěte stává dospělý a tyto zkušenosti se promítají i do dalších oblastí vývoje člověka.<sup>11</sup>

## 2 ÚSTAVNÍ VÝCHOVA

V ústavech pro děti a mládež se v některých případech setkáváme s problémem nedostatečné diferenciaci, individuální péče, s nejasnou koncepcí reedukace, s nedostatečnou kvalifikací pracovníků ústavů. Diskutuje se nad účinností bodovacích systémů. Problémem bývá malá kapacita zařízení, vysoký počet svěřenců i to mohou být důvody pro časté útěky, odtržení od okolního světa. Výchovné programy bývají neatraktivní, nepraktické, neúčelné, ne vždy odpovídají požadavkům běžného života a svěřenci se na těchto programech často nepodílejí. Setkáváme se i se stále přetrvávající lhostejností personálu, s minimálním kontaktem s rodinou, s nezájmem o spolupráci s kurátory pro děti a mládež po propuštění.

V této souvislosti lze hovořit i o problémech dětských domovů. Dlouhodobý pobyt dětí vede k typickým deformacím v oblasti sociálních vztahů, postojů, systému hodnot, v sebehodnocení.

Děti, které nemají rodinné zázemí, se po odchodu z ústavní výchovy nejednou dostávají do vztahových a existenčních problémů.

---

<sup>11</sup> LANGMEIER, J., KREJČÍŘOVÁ, D., *Vývojová psychologie*, s. 125.

### **Výchovné selhání lze shrnout do čtyř následujících bodů:**

1. absence sociálního zázemí – izolování dítěte od jeho původní rodiny;
2. sociální izolace – umístění zařízení do objektů, které nebylo možno jinak využít a zřídít je v oblastech mimo občanskou zástavbu, na okrajích měst;
3. emocionální nezralost – citová frustrace dítěte v důsledku nedostatečného kontaktu s biologickými rodiči a častá anonymita panující v prostředí ústavních zařízení (dítě vyrůstá v nedostatku soukromí, intimity a nemá možnost se učit řešit problémy běžného života, vše u něj může vyvolávat citový chlad);
4. sociální závislost (nedostatečná připravenost na samostatný život ve společnosti) – citová frustrace a absence hlubokých citových vztahů, které není možné v prostředí ústavního zařízení zabezpečit. Na tomto stavu se podílí i nedostatečné zabezpečení dětí po odchodu ze zařízení.<sup>12</sup>

Výzkumy dokazují, že zařízení ústavní výchovy zpravidla nezabezpečují dostatečně kvalitní prostředí pro vývoj dítěte a s tím spojenou přípravu na budoucí úspěšný život. Vyvstává tedy otázka, proč v naší společnosti stále převládá počet umísťovaných dětí do ústavních zařízení a dokonce jejich počet narůstá.

Zařízeními pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy na základě Zákona č. 109/2002 Sb. jsou:

- diagnostický ústav,
- dětský domov,
- dětský domov se školou,
- výchovný ústav.

Školským zařízením pro preventivně výchovnou péči je středisko výchovné péče (Zákon 109/2002 Sb. § 2). Do 1. 7. 2002 byl systém zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy definován Zákonem o školských zařízeních č. 76/1978 Sb. ve znění pozdějších předpisů a specifikován Vyhláškou MŠMT ČR č. 64/1981 Sb., o školských zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy.

---

<sup>12</sup> HÁJKOVÁ, J., *Činitelé ovlivňující duševní vývoj a utváření osobnosti*, s. 50.

## 2.1 Dětský domov

Dětský domov je formou náhradní péče o děti s nařízenou ústavní výchovou, které nemají závažné poruchy chování. U dětí umístěných do dětského domova se zpravidla současně vyskytuje více příčin umístění, ale v jeho dokumentaci je často uváděna jedna příčina jako hlavní (nízká sociální úroveň rodiny, nezvládnutí výchovné funkce, týrání, zneužívání dítěte, výkon trestu rodičů, alkoholové a jiné toxikomanie rodičů, gamblerství, hrubé zanedbávání péče o dítě z jiných příčin, objevuje se rovněž nezáměr rodičů a nezajištěné bytové podmínky, např. po návratu z emigrace apod.).<sup>13</sup>

Děti navštěvují podle věku mateřskou školu, základní školu nebo základní školu speciální, střední školu, praktickou školu nebo učiliště. Školy nejsou součástí dětského domova.

Základní organizační jednotkou je „*výchovná skupina nebo lépe rodinná buňka, která se skládá ze skupiny dětí různého věku a pohlaví, dvou až tří vychovatelů, kteří se ve službě střídají. Rodinnou skupinu v dětském domově tvoří nejméně 6 a nejvíce 8 dětí. Sourozenci se zařazují do jedné rodinné skupiny. Z výchovných, vzdělávacích nebo zdravotních důvodů je možno děti výjimečně zařadit do různých rodinných skupin.*“<sup>14</sup> V dětském domově je možné zřídit nejméně 2, nejvíce 6 rodinných skupin.

### Všeobecné úkoly dětského domova:

- zajistit dětem podmínky pro správný tělesný vývoj,
- pečovat o zdraví dětí,
- podporovat rozumový vývoj dětí a rozšiřovat jejich znalosti a zkušenosti,
- rozvíjet řeč a tvůrčí schopnosti tak, aby byly připraveny pro vstup do školy,
- řídit duševní vývoj dítěte, kterému chybí rodinná výchova a rodinné prostředí,
- snažit se odstranit výchovné defekty, které byly zaviněny neodpovídající, výchovou v předcházejícím prostředí.<sup>15</sup>

---

<sup>13</sup> ŠOTOLOVÁ, E., *Poruchy chování u dětí se zaměřením na ústavní a ochrannou výchovu*, s. 23.

<sup>14</sup> ŠOTOLOVÁ, E., *Poruchy chování u dětí se zaměřením na ústavní a ochrannou výchovu*, s. 22.

<sup>15</sup> VOCILKA, M., *Dětské domovy v České republice*, s. 13.

## 2.2 Dětský domov se školou

Dětský domov se školou zajišťuje péči o děti s nařízenou ústavní výchovou nebo uloženou ochrannou výchovou. Do tohoto zařízení jsou umístěny děti po diagnostickém pobytu, zpravidla ve věku od 6 do ukončení povinné školní docházky. Dětský domov se školou zajišťuje vzdělávání dětí podle vzdělávacích programů základní školy nebo základní školy speciální. Základní organizační jednotkou je rodinná skupina, tvoří ji nejméně 5 a nejvíce 8 dětí. Je možné zřídit nejméně 2 a nejvíce 6 rodinných skupin. Reedukační proces probíhá podle řádu zařízení pod vedením vychovatelů.<sup>16</sup>

Ústavní nebo ochranná výchova je zrušena na základě rozhodnutí soudu, pokud pominuly důvody pro umístění jedince do dětského domova se školou. Jestliže závažné poruchy chování trvají i po ukončení povinné školní docházky, bývá jedinec přeřazen do výchovného ústavu.<sup>17</sup>

Pozitivním krokem je možnost zařazení dítěte do školy, která není součástí dětského domova se školou. Tato změna, která usnadňuje návrat dítěte z ústavního prostředí do běžného života, se realizuje na základě žádosti ředitele dětského domova se školou v případě, kdy u dítěte v průběhu školní docházky pominuly důvody pro zařazení do školy při dětském domově.

V dětském domově se školou mohou být umístěny i nezletilé matky s nařízenou ústavní nebo uloženou ochrannou výchovou a jejich děti.

## 2.3 Dětské domovy versus deprivace

Výchova v dětském domově z mnoha důvodů nemůže dětem nahradit úplnou rodinu, a to jak vlastní či nevlastní, přesněji řečeno rodinu, do které je dítě adoptováno. Někdy se však v životě rodin vyskytne situace, kdy je lépe, když je dítě na určitou dobu umístěno do dětského domova. Tato doba by neměla být delší než nezbytně nutná a co nejdříve by mělo být dítě umístěno do původní rodiny a pokud toto nelze, pak do rukou pěstounů či osvojitelů.

Realita je však taková, že mnohdy zde děti stráví celé své dětství. Domníváme se, že v každém dětském domově by měl být přítomen terapeut – vychovatel, neboť

---

<sup>16</sup> ŠOTOLOVÁ, E., *Poruchy chování u dětí se zaměřením na ústavní a ochrannou výchovu*, s. 23.

<sup>17</sup> ŠOTOLOVÁ, E., *Poruchy chování u dětí se zaměřením na ústavní a ochrannou výchovu*, s. 23.

u dětí, které se v domovech ocitají, je mnoho problémů a komplikací v jejich vývoji a potřebují více než „vychovávat“.<sup>18</sup>

Vránová uvádí, že osud člověka, který vyrostl v dětském domově, není růžový a doslova se v životě „plácá“. Výjimečně se na dlouhou dobu uchytí a výjimečně založí rodinu a pracuje. Psychická devastace je u dětí z dětských domovů velká a často téměř nenapravitelná. Dítě, které je v ústavní péči od kojeneckého věku zpravidla vůbec nemá vyvinutou schopnost vytvořit si pozitivní citovou vazbu. V těchto případech mi mohla pomoci dlouhodobá terapie, ale zařízení, které by ji poskytovalo, u nás zatím neexistuje. Domy na půl cesty se snaží klienty naučit pracovní a sociální návyky a na nic dalšího již nebývá. Čísla říkají vše. Zhruba 40 % bezdomovců prošlo ústavní výchovou a asi 50 % uvězněných má za sebou ústavní výchovu.<sup>19</sup>

Bylo zjištěno, že děti umístěné v ústavní péči trpí zpravidla neuspokojením základních psychických potřeb, tedy jevem, který se nazývá „**deprivace**“.<sup>20</sup>

K deprivaci se však váže celá řada dalších negativních projevů. „*Děti, které jsou dlouhodobě vystaveny deprivaci, se opoždějí ve všech složkách svého vývoje a mnohé z nich toto opoždění nedoženou nikdy. Jedná se mimo jiné hlavně o vývoj řečových schopností a vznik poruch řečové komunikace*“<sup>21</sup>

### 3 DEPRIVACE

#### 3.1 Definice deprivace

Slovo deprivace má svůj původ v latinském jazyce – privo – zbavit. V psychologii je definována jako jev, který se vyskytuje na základě dlouhodobého strádání a neuspokojování základních potřeb a jehož důsledky mohou být až fatální.

„*Psychická deprivace je psychický stav vzniklý následkem takových životních situací, kdy subjektu není dána příležitost uspokojovat některé základní psychické potřeby v dostačující míře po dosti dlouhou dobu*“<sup>22</sup>, je to trvalejší, nikoli však neměnná charakteristika člověka, která je determinující pro jeho specifické formy chování.

Definice deprivace vychází krom jiného z teorie Erika Eriksona, která předpokládá několik důležitých mezníků ve vývoji člověka. Jsou to životní fáze, které navazují jedna na druhou a bez zvládnutí té předchozí je negativně ovlivněno zvládnutí

<sup>18</sup> ŠOTOLOVÁ, E., *Poruchy chování u dětí se zaměřením na ústavní a ochrannou výchovu*, s. 23.

<sup>19</sup> VRÁNOVÁ, M., *Ústav dítě nenaučí pozitivní citové vazbě*, s. 2.

<sup>20</sup> POPADINCOVÁ, H., *Psychická deprivace; ústavní výchova a poruchy řečové komunikace*, s. 8.

<sup>21</sup> POPADINCOVÁ, H., *Psychická deprivace; ústavní výchova a poruchy řečové komunikace*, s. 8.

<sup>22</sup> MATĚJČEK, Z. a kol., *Pozdní následky psychické deprivace a subdeprivace*, s. 56.

dalších. Tato další fakta, ukazující na význam deprivacních faktorů ve vývoji osobnosti, jsou popsána např. v pracích Reného Spitze, Mary Ainsworthové, Johna Bowlbyho nebo Harryho F. Harlowa. Dokazují zde významnou roli matky nebo jiné blízké pečující osoby ve vývoji člověka a význam uspokojování základních psychických potřeb už od raného věku dítěte.

Souhrnně můžeme konstatovat „*deprivace je psychický stav, vzniklý následkem takových životních situací, kdy subjektu není dána příležitost uspokojovat některé základní psychické potřeby v dostačující míře po dosti dlouhou dobu*“.<sup>23</sup>

### 3.2 Druhy deprivace

Na základě neuspokojování primárních psychických potřeb rozlišujeme různé druhy deprivace. Popadincová rozlišuje několik možných typů deprivace: biologickou, psychickou, senzomotorickou, kognitivní, emoční (citovou) a sociální<sup>24</sup>, podle toho, v jaké oblasti dochází k neuspokojování potřeb. Jejich rozdělení je ale samozřejmě orientační a zřídka kdy můžeme říct, že jde pouze o jeden druh deprivace, neuspokojování základních potřeb determinuje celou osobnost a ovlivňuje její další rozvoj v různých oblastech vývoje.

#### 3.2.1 Deprivace biologická

Uspokojování základních biologických potřeb je nezbytné pro vývoj organismu jak po stránce tělesné, tak také po stránce psychické. Jedná se například o dostatečné zajištění přísunu potravy nebo tekutin, umožnění spánku, zajištění tepla a dalších základních biologických potřeb. Dlouhodobé nedostatečné zajištění nebo odepření těchto základních biologických potřeb má negativní důsledky pro lidský organismus vlivem nedostatku živin a energie pro fungování orgánů. Biologická deprivace může vést k úbytku zdraví, tělesného a následně také mentálního a v konečném důsledku mohou být její důsledky až fatální. Příkladem biologické deprivace mohou být případy dívek trpících poruchami příjmu potravy.<sup>25</sup>

---

<sup>23</sup> MATĚJČEK, Z., *Vývojové poruchy čtení*, s. 56.

<sup>24</sup> POPADINCOVÁ, H., *Psychická deprivace; ústavní výchova a poruchy řečové komunikace*, s. 4.

<sup>25</sup> POPADINCOVÁ, H., *Psychická deprivace; ústavní výchova a poruchy řečové komunikace*, s. 4.

### 3.2.2 Deprivace psychická

Psychická deprivace je stav dlouhodobého neuspokojování psychických potřeb, může vést k poškození nebo opoždění vývoje osobnosti, tyto důsledky mohou být trvalejšího charakteru, ale nemusí být definitivní. Nejčastěji hovoříme o deprivaci senzorické, která ovlivňuje především percepční a následně kognitivní vývoj, o deprivaci emoční, která ovlivňuje osobnostní charakteristiky jedince a deprivaci sociální, která má vliv na rozvoj sociálních dovedností a také osobnostních struktur člověka. Všechny tyto druhy deprivací se ale vzájemně prolínají a nelze říci, že mají vliv jen na danou oblast vývoje člověka.<sup>26</sup>

### 3.2.3 Deprivace senzomotorická

Senzomotorická deprivace vzniká nedostatkem smyslových zážitků, nedostatečným uspokojením potřeby mít v raném vývoji určité množství vnější stimulace. Vývoj se může zpožďovat vlivem jednotvárných percepčních stimulací, které nemotivují dítě k dalšímu rozvoji, negativně působí na jeho představivost a rozvoj kognitivních funkcí, nemotivují ho k manipulaci, k lokomoci. (Stejně může ale působit velké množství podnětů, které dítě není schopno vstřebávat a v důsledku vyvolávají reakci odvrácení a nezájmu.) V raném věku je rozvoj schopností dítěte značně závislý na pohybu, v momentě, kdy je dítě motoricky nebo percepčně handicapováno, je následně vázáno na specifickou stimulaci, která může být např. skrze malou informovanost rodičů nebo zanedbáním lékařské péče nedostatečná, může vést tato deprivace nebo subdeprivace k opožděnému vývoji v raném věku dítěte.<sup>27</sup>

### 3.2.4 Deprivace kognitivní

Kognitivní deprivace vzniká nedostatkem zprostředkovaného významu, kdy dítě nemá dostatečné podmínky k tomu, aby se naučilo rozlišovat a vzhledem k prostředí na vnější sociální podněty odlišně reagovat. Vzniká nedostatek struktury a smyslu prostředí a dítě může být v prostředí dezorientováno a reagovat úzkostí. Organizovat vnější prostředí mu pomáhají dospělí, je-li výchova dítěte zanedbávající, rozptýlená nebo jen povrchně kontrolující, může docházet k tomuto typu deprivace, kdy se dítě nenaučí strukturovat prostředí a v jeho vývoji se to nejspíše projeví tendencí

---

<sup>26</sup> POPADINCOVÁ, H., *Psychická deprivace; ústavní výchova a poruchy řečové komunikace*, s. 5.

<sup>27</sup> POPADINCOVÁ, H., *Psychická deprivace; ústavní výchova a poruchy řečové komunikace*, s. 5.



k nevyvinuté interakci s prostředím, nevyhraněnými zájmy a nedostatečnými schopnostmi v oblasti sociálního kontaktu.<sup>28</sup>

### 3.2.5 Deprivace emoční

V určité fázi vývoje se jeví být primární potřeba dítěte mít k dispozici významný sociální objekt – matku nebo pečující osobu (rodinu, vrstevníky – v různých fázích vývoje). Důležité je, aby byl tento objekt dítěti k dispozici v dostatečné míře a dostatečně dlouhou dobu a aby k němu dítě mohlo vztahovat své emoční reakce. Význam tohoto základního hlubokého kontaktu dokazují např. výzkumy H. Harlowa, které dokazují, že navázání takového vztahu v raném věku je důležité pro primární pocit jistoty a bezpečí.<sup>29</sup>

### 3.2.6 Deprivace sociální

Základním předpokladem vstupu do sociálních kontaktů je bazální pocit bezpečí, schopnost dosáhnout autonomie, odpoutání se od matky a vytvořit si základní pocit osobní identity a autonomie. Sociální deprivace nastává dlouhodobou sociální izolací, ztrátou kontaktů s blízkými nebo neumožněním kontaktu s vrstevníky, nemožností zkoušet si a poznávat sociální role. Není-li sociální kontakt umožněn dětem, a to především v době, kdy se učí navazovat vztahy a vstupovat do sociálního kontaktu (období předškolního a mladšího školního věku), ovlivňuje to jejich sociální zdatnost na celý život. Děti, které jsou v tomto období např. hospitalizovány nebo dlouhodobě nemocné nebo je jim kontakt s vrstevníky odepírán z jiného důvodu, mohou mít následně v oblasti navazování sociálních kontaktů a vztahů v dalším životě obtíže.<sup>30</sup>

Lidé se v obdobné situaci chovají různě, následně si mohou odnášet různé následky. Je to způsobeno tím, že mají odlišné zkušenosti a prošli různým vývojem osobnosti. Lze konstatovat, že psychická deprivace vážně narušuje duševní vývoj a může se tedy projevit v celé struktuře osobnosti. Příznaky deprivace pak mohou připomínat závažné duševní poruchy, onemocnění, nebo vedou k odchylkám běžného vývoje.

---

<sup>28</sup> POPADINCOVÁ, H., *Psychická deprivace; ústavní výchova a poruchy řečové komunikace*, s. 5.

<sup>29</sup> POPADINCOVÁ, H., *Psychická deprivace; ústavní výchova a poruchy řečové komunikace*, s. 8.

<sup>30</sup> LANGMEIER, J., MATĚJČEK, Z., *Psychická deprivace v dětství*, s. 74.

### 3.2.7 Subdeprivace

Lehčí forma deprivace se označuje termínem subdeprivace. Je to stav, kdy jde sice také o symptomy deprivčních příznaků, ale nejsou tak výrazné a vyskytují se v méně dramatické podobě.<sup>31</sup> V tomto případě se jedná o nenápadné, lehké odchylky. V souhrnu se však projevují viditelně.

### 3.3 Vývoj osobnosti pod vlivem deprivace

Projevy psychické deprivace se zabývali Matějček, Bubleová, Kovařík, Popadincová. Přímým pozorováním chování dětí různých věkových kategorií v ústavní péči kolektivního zařízení, zjistili několik typů vývoje osobnosti pod vlivem deprivace:

#### **Typ normoaktivní, nebo také nazývaný relativně dobře přizpůsobený**

Jde o děti, které procházejí ústavním prostředím poměrně nejméně dotčeny. Dosáhly určité rovnováhy i v podmínkách prostředí podnětně chudšího. Už na přelomu prvního roku si najdou v ústavním zařízení „své místo“ a „své lidi“. Bývají to tak zvaní miláčkové, na něž se soustřeďuje pozornost většiny vychovatelů, protože podněcují v dospělých osobách citově kladnou odezvu. Jejich vyrovnanost v chráněném prostředí ústavu je ovšem relativní a vratká. Mohou se snadno zhroutit pod tlakem nezvyklých životních nároků. Avšak pro dítě z ústavního zařízení, zvyklé na „uměle“ zajišťované podmínky bezpečí, může být zvýšeným nárokem takřka kterákoliv životní situace mimo brány ústavu – tedy pro většinu jiných lidí situace běžná.<sup>32</sup>

#### **Typ hypoaktivní čili útlumový**

Děti takto charakterizované reagují na ústavní prostředí snížením celkové aktivity, emoční apatií, nezájmem, oslabením funkční hodnoty podnětů a rovněž celkovým poklesem výkonu učení i v jednoduchých úkolech. Zaměřují se především na materiální svět, tj. na věci a neosobní události. Se svými hračkami dovedou být spokojené, mohou však být i agresivní vůči dětem, které je nějakým způsobem ruší, zlobí. Ve vztahu k vychovatelům bývají neúčastné, nejsou ho schopny. Nejčastěji jde o děti, které už do ústavního prostředí přicházejí s lehčím či těžším stupněm mentální retardace.<sup>33</sup>

<sup>31</sup> MATĚJČEK, Z. a kol., *Pozdní následky psychické deprivace a subdeprivace*, s. 15.

<sup>32</sup> POPADINCOVÁ, H., *Psychická deprivace; ústavní výchova a poruchy řečové komunikace*, s. 8.

<sup>33</sup> POPADINCOVÁ, H., *Psychická deprivace; ústavní výchova a poruchy řečové komunikace*, s. 9.

### **Typ sociálně hyperaktivní**

Tento typ se snaží dosáhnout v celkově podnětově chudém prostředí ústavního zařízení co největšího přísunu sociálních podnětů. Děti, které se řadí do této kategorie, jsou nápadné tím, že běhají za každým vychovatelem, za každým návštěvníkem i za cizími lidmi a snaží se upoutat jejich pozornost. Neznají však pouto citového vztahu ani věrnost. Pro tento rozptýlený typ chování si vytvářejí málo příležitosti ke hře, k učení i k práci. Jejich sociální chování i způsoby komunikace zůstávají na nízké úrovni. Ve škole i při slušné inteligenci zaostávají.<sup>34</sup>

### **Typ sociálně provokativní**

Snahu po vzájemném sociálním kontaktu tito jedinci projevují násilným, rušivým, provokujícím způsobem ve vztahu k vychovatelům a často agresivním chováním vůči ostatním dětem. Druhé děti jsou pak v tomto případě v pozici jejich konkurentů v získávání citové náklonnosti dospělých osob. Jeví se jako mimořádně vzdorovitě, dráždivě až nezvladatelné. Jsou-li však s vychovatelem o samotě, bývají, jak se říká „jako vyměněné“ – hodné a přítulné. Ovšem navázat s nimi běžný kontakt bývá mnohdy velmi obtížné. Mají totiž tendenci vytvářet životní situace, kdy personál dětského domova nabývá dojmu, že další setrvání problémového jedince je v zařízení neúnosné. Bývá u nich proto žádáno o opakovaný diagnostický pobyt a následně jsou často překládány z dětských domovů do výchovných ústavů.<sup>35</sup>

### **Typ charakterizovaný náhradním uspokojováním potřeb**

Děti s nedostatkem podnětů v oblasti citové i sociální často hledají podněty jinde, často na nižší úrovni, což není zpravidla vhodné. Jako příklad lze uvést přejídání, masturbaci, narcistické tendence, agresivitu, šikanu, trápení zvířat, žalování apod. Stává se, že tyto děti pak procházejí psychiatrickou léčbou a následně se vrací zpět do ústavní výchovy.

---

<sup>34</sup> POPADINCOVÁ, H., *Psychická deprivace; ústavní výchova a poruchy řečové komunikace*, s. 10.

<sup>35</sup> POPADINCOVÁ, H., *Psychická deprivace; ústavní výchova a poruchy řečové komunikace*, s. 10.

## 4 CHARAKTERISTIKA DEPRIVANTA

František Koukolík ve své spoluautorské knize *Život s deprivanty* připomíná, že *deprivanti nejsou lidé nemocní*. Nejedná se ani o jedince s poruchou osobnosti v lékařském smyslu slova, přestože některé příznaky spadající do rámce osobnostních poruch mívají. Doslova píše: „*Deprivanti jsou lidé medicínsky zdraví, nicméně emočně a hodnotově oploštělí. Jejich poškození (zmrzačení, nevyvinutost, zastavený či odchýlný růst) se projevuje oploštěním nebo nepřítomností vyšších úrovní emotivity i vyšších hodnot a dalšími znaky, mezi něž patří destruktivita.*“<sup>36</sup>

Deprivanti jsou tedy sociokulturní, nikoli medicínská kategorie. Autoři uvádějí, že by považovali za chybu deprivanty psychiatrizovat (medializovat). Tím mají na mysli převádět jejich osobnost a chování do lékařských pojmů.

Také Popadincová uvádí: chápat je jako lidi nemocné nebo lidi s poruchou osobnosti by bylo mylné, i když někteří deprivanti mívají řadu znaků, které charakterizují antisociální poruchu. A dále pokračuje: „*Jedinec, jehož osobnost byla narušena takovým způsobem, že jej označujeme termínem ‚ldeprivant‘ se chová antisociálně prakticky vždy, všude a ve všech souvislostech, neboť svým způsobem, přestože je přičetný, ‚nemůže‘ jinak. Takovou osobnost označujeme termínem ‚deprivant‘*“<sup>37</sup>

Velký rakouský průkopník v převýchově delikventů August Aichhorn říká: „*Děti se vzdají svých instinktivních nároků jedině výměnou za lásku. Nedostane-li se jim lásky, zůstávají hříčkou instinktů celý život. Dítě, kterému rodina poskytuje lásku a zároveň vyžaduje přizpůsobivost, postupně získává vnitřní kontrolu, která mu umožňuje regulovat vlastní chování. I tento proces má určité riziko. Rodiče očekávají někdy od dítěte příliš mnoho – dítě si vytvoří značně represivní a frustrační soustavu vnitřních kontrol. Chová se pak vzorně, až příliš vzorně, ovšem za cenu vnitřního konfliktu.*“<sup>38</sup>

<sup>36</sup> KOUKOLÍK, F., DRTILOVÁ, J., *Život s deprivanty*, s. 206.

<sup>37</sup> POPADINCOVÁ, H., *Psychická deprivace; ústavní výchova a poruchy řečové komunikace*, s. 6.

<sup>38</sup> AICHHORN, H. in JONES, *Zločin v měnící se společnosti*, s. 5.

## 5 DŮSLEDKY PSYCHICKÉ DEPRIVACE

Hovoříme-li o deprivacní zkušenosti dítěte, pak hovoříme také o nepříznivém vývoji jeho osobnosti. Děti „nasávají“ změny ve všech oblastech psychického vývoje. Psychické deprivace však nepůsobí na různé děti stejně. Je třeba brát v úvahu genetické dispozice, primární zkušenost, temperament a charakter konkrétních dětí.

Psychická deprivace je způsobena nedostatkem specifických emočních podnětů, chyběním stabilního a spolehlivého vztahu s matkou nebo jinou blízkou osobou a z toho vyplývajícím narušením jistoty a bezpečí. Vzniká v situaci, kdy matka (nebo jiná blízká osoba) nemá o dítě zájem, zanedbává je a zaujímá k němu ambivalentní, nebo dokonce hostilní postoj. Jde o dlouhodobý negativní proces, který zpravidla ovlivňuje vývoj dítěte již od jeho narození, dítě jinou zkušenost nemá, považuje tento stav za normu. Kromě toho bývají případné pokusy o získání rodičovské přízně odmítány nebo trestány. Dítě samotné proti zanedbávání nic nezmůže, projevuje se spíše obrannými reakcemi. Ty můžeme vysledovat např. z typologie projevů psychické deprivace.

Některé děti se dobře přizpůsobují, jsou to děti, které dovedou profitovat i v podmínkách podnětového ochuzení a čerpají maximum z toho mála, co mají. Dále je skupina dětí, které reagují snížením celkové aktivity, nezájmem, apatií, celkovým útlumem. Jiné děti se snaží naopak vybudit co nejvíce sociálních kontaktů a téměř jakékoliv pozornosti sociální provokací, jejich chování se může projevovat mimořádným vzdorem a zvýšenou dráždivostí. Jednou z obranných tendencí bývá také náhradní uspokojování potřeb, typické bývá přejídání, agresivita vůči slabším atp.<sup>39</sup>

### 5.1 Subdeprivace

Vývoj a chování těchto dětí v mnohém připomíná nálezy u dětí, vyrůstajících dlouhodobě v deprivacních podmínkách kolektivních zařízení, nejsou však tak výrazné a zřetelně ohraničené. Jedná se i o děti vychovávané většinou sice ve vlastních rodinách, avšak za psychologicky nepříznivých podmínek. Jsou to zejména děti vyrůstající v rozvedených manželstvích, děti z úplných rodin, kde jeden z rodičů je evidován jako alkoholik, a děti nechtěné.<sup>40</sup>

---

<sup>39</sup> MATĚJČEK, Z. a kol., *Pozdní následky psychické deprivace a subdeprivace*, s. 14.

<sup>40</sup> POPADINCOVÁ, H., *Psychická deprivace; ústavní výchova a poruchy řečové komunikace*, s. 6.

Psychická deprivace a subdeprivace vážně negativně narušují psychický vývoj, který se může projevit v celé struktuře osobnosti, v chování, v sociálním začlenění, v postojích, v celé životní orientaci a hierarchii hodnot.

O problematice subdeprivace se zmiňujeme zejména z toho důvodu, že děti umístované v dětských domovech mnohdy procházejí výše popsanými situacemi, i závažnějšími. Psychická subdeprivace je tedy dle našeho názoru závažným společenským jevem a netýká se jen relativně malého počtu dětí v ústavech, ale nepoměrně většího počtu dětí v rodinách, které však mohou navenek působit zcela nenápadně.

## **5.2 Deprivace a rozumové schopnosti**

Rozumové schopnosti psychicky deprivovaných dětí nemusí být závažněji postiženy, ale nebývají dostatečně využívány. Deprivované děti často selhávají ve schopnosti porozumět významu sociálních situací. Chybí zkušenost s matkou nebo jinou blízkou pečující osobou jako průvodcem, někým, kdo jim zprostředkovává význam okolního světa. Souvislost může mít také nedostatečné ocenění dětských pokusů o různé aktivity od samého počátku jeho vývoje a nedostatek pozitivní stimulace jakéhokoli učení.

Ve školském prostředí výkony deprivovaných dětí neodpovídají jejich rozumové kapacitě, mají horší prospěch, než by odpovídalo jejich skutečnému nadání. Nedovedou pracovat samostatně, snadno se rozptýlí a neúspěch může podporovat jejich neochotu a nezájem o školní práci.<sup>41</sup>

## **5.3 Deprivace a citové prožívání**

U dětí psychicky deprivovaných nebo s prožitkem emoční subdeprivace bývá specifickým způsobem ovlivněno citové prožívání a vztahy k okolnímu světu. Tyto děti mívají nediferencované a povrchní vztahy k lidem, nápadné absencí empatie, bývají nedůvěřivé a jejich projevy mohou vyústit až v agresi. Z nedostatku pozitivní primární emoční zkušenosti vyplývá celková nejistota. Mívají nízkou frustrační toleranci. Bývají dráždivější, impulzivnější. Deprivované děti se obtížně orientují ve vlastních pocitech. Chybí jim zkušenost zpětné vazby s matkou, která by jim svými reakcemi uspořádávala

---

<sup>41</sup> LANGMEIER, J., MATĚJČEK, Z., *Psychická deprivace v dětství*, s. 209.

prožitky. Nezažily empatickou reakci respektující jejich pocity a potřeby, a tuto zkušenost ve vztahu k sobě i k ostatním lidem postrádají.<sup>42</sup>

#### **5.4 Deprivace a socializace a sociální adaptace**

Pro adekvátní začlenění do společnosti je nutné rozlišovat sociální vztahy, role a schopnost vstupovat do sociálního kontaktu a udržovat ho. Je potřeba dobře rozlišovat různé projevy lidského chování a naučit se, co je pro konkrétní situaci nebo roli vhodné. Pro děti, které nemají zkušenost se standardním mateřským chováním, je tato diferenciací obtížná. Sociální interakce těchto dětí bývá nápadná. Psychicky deprivované děti reagují odlišně, nepřírozeně, a tak vyvolávají nestandardní, zpravidla odmítavé reakce. Jejich problémy v sociální interakci se tak prohlubují a snižují pravděpodobnost pozitivního přijetí. Lidé s nedostatečně uspokojenou emoční potřebou mívají problémy v přizpůsobení se v kolektivu vrstevníků a v navazování kvalitních odpovídajících vztahů.

V sociálním kontaktu se promítá také odlišná hierarchie hodnot, kterou s sebou prožitek emočního strádání přináší. Neuspokojení v oblasti základní emoční potřeby mění postoj k realitě a primárním cílem se stává přijetí a důraz na pocit bezpečí a jistoty.<sup>43</sup>

#### **5.5 Deprivace a nápadnosti v chování**

Chování deprivovaných dětí může být v mnoha směrech nápadné. Typické jsou projevy určité bezradnosti a nejistoty. Vzhledem k nezralé sebekontrolě a nedostatečnému sebeovládání reagují deprivované děti snadno impulzivně, budí pozornost nebo jsou naopak pasivní. Odlišné chování může být projevem různých obranných mechanismů, většinou se ale liší v aktivitě. Děti mají tendence sociální aktivitu zvyšovat, navazovat mnoho sociálních vazeb, které jsou ale ploché a nestálé. Nebo na druhou stranu do sociálního kontaktu vstupují velmi zřídka, jsou stranou a jejich sociální aktivita je slabá. V běžných sociálních situacích je takové chování nepřiměřené a přináší spíše negativní odezvu než citové přijetí.<sup>44</sup>

---

<sup>42</sup> LANGMEIER, J., MATĚJČEK, Z., *Psychická deprivace v dětství*, s. 209.

<sup>43</sup> LANGMEIER, J., MATĚJČEK, Z., *Psychická deprivace v dětství*, s. 210.

<sup>44</sup> LANGMEIER, J., MATĚJČEK, Z., *Psychická deprivace v dětství*, s. 210.

## 5.6 Deprivace a verbální komunikace

Vedle neverbální komunikace, kterou mnohé deprivované děti dávají najevo nedůvěrou a nejistotou v sociálních vztazích, je jedním z důsledků primárního nedostatečného zájmu matky o dítě redukce řečové stimulace a omezení kontaktu s mateřskou osobou. Chybí také pozitivní emoční odezva na jakýkoli řečový projev dítěte, která za normálních okolností podporuje jeho úsilí o rozvoj komunikačních kompetencí. Počáteční vývoj řeči není nijak posilován, matka na pokusy dítěte nereaguje dostatečně. Slovní zásoba může být i v pozdějším věku chudší.<sup>45</sup>

## 5.7 Deprivace a rozdíly vlivu deprivacních podmínek podle věku a pohlaví

Stejné vlivy, které mohou způsobit deprivaci, působí různě na děti v různém věku, v různém stádiu vývoje a různě na chlapce a děvčata. V průběhu vývoje se mění potřeby dětí. Do sedmého měsíce věku dítě potřebuje (vedle zajištění biologických potřeb) především prostou sociální stimulaci, až poté přichází potřeba specifické sociální stimulace. Prostá potřeba stimulace přejde v druhém čtvrtletí života v potřebu sociální stimulace a ta vyzraje ve třetím čtvrtletí v potřebu specifické sociální stimulace.<sup>46</sup> Specifická sociální stimulace v dostatečné míře a s dostatečnou intenzitou má vztah s vytvořením pocitu jistoty a bezpečí. Dítě, které si tento pocit nezvinitní, je zvýšeně citlivé v sociálním kontaktu v průběhu celého života. Citlivost dítěte na nedostatek takového prožitku trvá s malými výkyvy pravděpodobně až do 5 let věku. Jako vnímavější a citlivější na změny se ukazují chlapci. Vývoj chlapců je v některých oblastech mírně opožděn oproti dívkám. Chlapci začínají obvykle později mluvit a také jejich sociální vyspělost v předškolním věku bývá slabší než u dívek. Vzhledem k tomu, že jsou chlapci pomaleji přizpůsobiví, je možné, že se se změnou prostředí nebo nedostatečnou stimulací vyrovnávají v průměru déle a obtížněji.<sup>47</sup>

## 6 PREVENCE A NÁPRAVA DEPRIVACE

Dlouho trvající deprivace působí v psychickém vývoji dítěte zpravidla hluboké změny, které mohou být trvalé. Čím je dítě mladší a čím déle deprivacní podmínky trvají, tím větší je pravděpodobnost trvalosti změn v důsledku deprivace. Je

---

<sup>45</sup> LANGMEIER, J., MATĚJČEK, Z., *Psychická deprivace v dětství*, s. 210.

<sup>46</sup> LANGMEIER, J., MATĚJČEK, Z., *Psychická deprivace v dětství*, s. 209.

<sup>47</sup> LANGMEIER, J., MATĚJČEK, Z., *Psychická deprivace v dětství*, s. 209.



také pravděpodobné, že jisté poruchy, hlavně v emocionální oblasti, přerývají i tam, kde se jinak nevyskytují žádné další nápadnosti.<sup>48</sup>

## 6.1 Prevence deprivace

Prevence deprivace vychází z respektování potřeb dítěte. Je potřeba zajistit dostatek podnětů z vnějšího světa v dostatečném množství, kvalitě, seskupení a časovém sledu. Je třeba sledovat, aby nároky na rozvoj dítěte byly přiměřené. Je důležité respektovat vývoj dítěte tak, aby stimulace nebyla pozdní, ale ani předčasná. Dále je nutné dětem zajistit takové podmínky pro učení, aby podněty měly pro děti od raného stádia vývoje adekvátní význam. K tomu, aby se ale dítě mohlo zabývat okolním světem, je potřeba dbát na to, aby byla sycena základní potřeba bezpečí a jistoty. Tento pocit je nejlépe tvořen vhodnými podmínkami k vývoji kladných a trvalých vztahů mezi dítětem a matkou nebo jinou blízkou pečující osobou v nejužším prostředí, které se následně rozšiřuje.<sup>49</sup>

## 6.2 Náprava deprivace

Ve vývoji člověka jsou určité mezníky, kdy je možné saturovat potřeby dítěte a přimět tak psychickou deprivaci k ústupu. Záchytné body ve vývoji dítěte jsou dle Matějčka tyto:

- v období mladšího školního věku dítěte by měl být důraz kladen kromě syčení základních psychických potřeb na rozvoj intelektových schopností dítěte,
- v období středního školního věku se uplatňuje tělesná síla, obratnost, soutěživost a podobné tendence a v této oblasti může dítě nasytit své potřeby,
- výrazným mezníkem je přechod do zaměstnání, které by odpovídalo zájmům a schopnostem dítěte a podpořilo tak jeho pozitivní posun v osobnostním a socioemocionálním rozvoji,
- vyspívání a vyzrávání sexuálních tendencí může ovlivnit adekvátní informovanost dětí a otevřená komunikace na toto téma,
- důležitý bod v nápravě důsledků deprivace je probuzení a podpora rodičovského zájmu a kompetencí po narození vlastního dítěte.<sup>50</sup>

---

<sup>48</sup> LANGMEIER, J., MATĚJČEK, Z., *Psychická deprivace v dětství*, s. 209.

<sup>49</sup> LANGMEIER, J., MATĚJČEK, Z., *Psychická deprivace v dětství*, s. 211.

<sup>50</sup> MATĚJČEK, Z. a kol., *Pozdní následky psychické deprivace a subdeprivace*, s. 15.

## 7 CITOVÉ STRÁDÁNÍ DĚTÍ Z DĚTSKÝCH DOMOVŮ

Některé děti procházejí běžnými dětskými domovy. Neznamená to, že by se všechny z nich ve všem všudy chovaly „normálně“, ale přece jen většinou nevykazují známky nějakých zvláštních od úchylek a poruch. Lze vypožorovat, že již v útlém věku – snad na přelomu prvního roku – si našly v ústavu své místo a své lidi. I když se personál v ústavu často střídá, dovedou se některé děti upnout k sestře nebo vychovatelce a získat si její přízeň. Bývají to často tzv. miláčkové, na něž se soustřeďuje pozornost většiny vychovatelů. S cizími návštěvníky navazují kontakt klidně a zdrženlivě – a často se jim dostane např. pohlazení. Podněcují tedy v dospělých citově kladné chování. Nebezpečím je pro ně ovšem změna ústavního prostředí, jež má za následek zpřetrhání citových pout. Nelze zapomínat ani na to, že jejich dobré přizpůsobení platí jenom pro životní prostředí, ve kterém vzniklo. A život v dětském domově v některých směrech méně náročný než život v rodině. Zkušenost ukazuje, že dobré přizpůsobení běžnému dětskému domovu nemusí ještě znamenat, že tyto děti, když z ústavu odcházejí do života, jsou dobře schopny dostát novým nezvyklým úkolům a odolat neznámým lákadlům.<sup>51</sup>

Vyšetření inteligence přineslo na první pohled paradoxní výsledky. Děti měly inteligenci tím vyšší, čím dříve se dostaly do ústavní péče. Děti s delší ústavní dráhou selhávají v normální škole vzdor vyšší inteligenci snáze než děti, přicházející do ústavu později. Vyšší inteligence je prostě nechrání před školním selháním. Nedovedou své inteligence tak dobře využít, jak by mohly.<sup>52</sup>

Otázka zní proč? Některé děti přišly z rodin, některé z jiných ústavních zařízení. Ukázalo se, že poměrně inteligentní, ale školsky neprospívající děti z rodin bývají spíše pasivní, utlumené, bez zájmu, anebo vykazují nějaké jiné povahové zvláštnosti. Poměrně inteligentní, ale neprospívající děti ústavní však patřily většinou ke zvláštnímu typu chování, který byl označen jako sociální hyperaktivita. Takové děti totiž navazují kontakt s dospělým bez rozpaků a bez zábran. Mají mimořádný zájem o všechno dění ve svém okolí, ale vnitřně se na něm nikterak neangažují. Jakoby se jen lačně dívaly na poutavý film, který se před jejich zraky odvíjí. Zajímají se o lidi, a ne o věci, o hru, o učení. Chytají se každého nového příchozího, mazlí se s ním, předvádějí se. Neznají však věrnost – chovají se ke každému se stejně milou povrchní „přítulností“

<sup>51</sup> MATĚJČEK, Z. LANGMEIER, J., *Výpravy za člověkem*, s. 103.

<sup>52</sup> MATĚJČEK, Z. LANGMEIER, J., *Výpravy za člověkem*, s. 103.

ať je to matka, která přišla na návštěvu, lékař, který vyšetřuje, nebo instalatér, který spravuje vodovod. Učení a práce na úkolech prostě nezapadá do soustavy jejich možností. Jakoby hlad po lidských citových podnětech natrvalo převládl a obsadil všechny jejich přístupové cesty do okolního světa. Názorně ukazuje obrázek č. 6 v příloze č. 7 – Pojetí vlastní rodiny v kresbě dítěte z dětského domova. Kresba jedenáctiletého chlapce s běžnou inteligencí, který vlastní rodinu nemá. Příklad idealizace rodinného soužití, po kterém v dětském domově nepochybně touží.<sup>53</sup>

Děti z rodin přicházející do dětských domovů se zvýšenou výchovnou péčí obvykle pro drobné i větší krádeže, útěky z domova, záškoláctví a podobné přestupky. Děti s předchozí ústavní výchovou sem však přivádí něco jiného. Na prvním místě v rejstříku jejich prohřešků stála agresivita, pračky a ubližování menším dětem. Na druhém místě pak hrubá nekázeň a provokativní porušování ústavního řádu. Odtud také pochází shrnující označení pro tento typ chování – sociální provokace.

Na rozdíl od dětí, které pokračují v běžných dětských domovech, se u těchto dětí v jejich časném dětství objevují nápadné rozdíly a to už ve věku okolo jednoho roku. Už v tomto věku reagují totiž na ústavní prostředí tím, že personál provokují k pozornosti. Vymáhají si hračky zlostnými výbuchy a nedají si je vzít. Ostatní děti chápou jako nekalou konkurenci – jsou vůči nim agresivní a žárlivé. Vyžadují sestru jen pro sebe a nechtějí si hrát ani s druhými dětmi. Je přirozené, že sestrám jsou nepříjemné a že se jim za jejich chování dostane více trestů a nepřízně. Ve školním věku se agresivita těchto dětí stupňuje. Když ale přejdou do výchovného ústavu, agresivitu tam ve společnosti starších a silnějších rychle ztrácejí a zůstává jim jen základní rys osobnosti, který lze nejlépe vyjádřit slovem dětinskost (viz obrázek č. 1 v příloze č. 2 – jež nakreslil čtrnáctiletý chlapec, který byl původně ve školním dětském domově, ale pak pro obtíže v chování byl převeden do domova se zvýšenou výchovnou péčí. Rodinu na obrázku tvoří on a jeho starší bratr, který je s ním v dětském domově). Kolektiv ostatních dětí je tam hodnotí jako celkem nezajímavého zbabělce.<sup>54</sup>

Jakoby hlad po lidských citových podnětech u nich přetrvával v jiné podobě. Domáhají se práva na lásku útokem a násilím. Zaplétají se přitom do bludného kruhu provokací a trestů. Že tomu tak je, naznačuje zkušenost z obráceného konce. Když se totiž těmto dětem dostane nějaké citové opory, když přijdou do adoptivní nebo

---

<sup>53</sup> MATĚJČEK, Z. LANGMEIER, J., *Výpravy za člověkem*, s. 103.

<sup>54</sup> MATĚJČEK, Z. LANGMEIER, J., *Výpravy za člověkem*, s. 104.

pěstounské rodiny nebo když vůbec získají někoho jen „pro sebe“, bývá jejich náprava mnohdy až překvapivě rychlá a hluboká.

K těmto typům dětí, procházejících ústavní péčí od malička, musíme přidat pro pořádek ještě dva další, které by bylo možno rozpoznat jinými způsoby. Je to typ útlumový a typ, který je označován jako náhradní uspokojení potřeb.

K tomu prvnímu řadí Matějček nejčastěji děti, které již konstitučně jsou méně aktivní a které si v ústavním prostředí nedovedou vydobýt dost podnětů pro sebe. Pomáhají si tak samy vytvářet situaci podmětového ochuzení a nebezpečí duševního zaostávání. Takových dětí je možno v ústavěch najít asi 10–15 %. Útlumem často reagují i děti, které si do ústavního prostředí přinášejí nižší intelektovou kapacitu a které v konkurenci s druhými bystřejšími dětmi ztrácejí možnost zvýšeného podnětového zásobení. Nebezpečí vývojového zaostávání je u nich vysoké.<sup>55</sup>

Pro děti druhého typu – náhradního uspokojení – je příznačné, že jejich počínání má většinou přepjatý, podivínský, „nenormální“ ráz. Jakoby svůj hlad po citových podnětech uspokojovaly přepjatým přívodem podnětů z docela jiných oblastí. Na obrázku č. 3 v příloze č. 3 vidíme tříleté dítě v dětském domově, které Matějček popisuje jako „*typické projevy citového ochuzení*“.<sup>56</sup> Dítě zaměřené na hmotný svět hraček. Drží si tolik ukořistěných hraček, že si s nimi nemůže hrát.

Příznačné je, že tyto náhradní uspokojovací činnosti jsou obvykle nižší úrovně a bližší biologickým potřebám – přejídají se, masturbují a libují si v jiných sexuálních aktivitách, místo kontaktu s lidmi dávají přednost manipulaci s věcmi, nebývají agresivní, zato však užalované, objevují se u nich sklony trápit zvířata a druhé lidi, nebo se se zvláštní zálibou zhlížet sami v sobě.

---

<sup>55</sup> MATĚJČEK, Z. LANGMEIER, J., *Výpravy za člověkem*, s. 104.

<sup>56</sup> MATĚJČEK, Z. LANGMEIER, J., *Výpravy za člověkem*, s. 105.

## **PRAKTICKÁ ČÁST**

### **8 CÍL BAKALÁŘSKÉ PRÁCE**

Cílem bakalářské práce je zjistit a porovnat četnost výskytu a projevy citové deprivace u dětí umístěných v dětských domovech a v dětských domovech se školou.

#### **8.1 Předpoklady bakalářské práce**

**PŘEDPOKLAD 1:** Předpokládáme, že více než 75 % dětí umístěných v dětských domovech se školou je citově deprivovaných.

**PŘEDPOKLAD 2:** Předpokládáme, že méně jak 50 % dětí umístěných v dětských domovech je citově deprivovaných.

**PŘEDPOKLAD 3:** Předpokládáme, že citová deprivace se projevuje agresivním chováním u více než 75 % dětí, umístěných v dětských domovech se školou.

**PŘEDPOKLAD 4:** Předpokládáme, že citová deprivace se projevuje agresivním chováním u méně než 20 % dětí umístěných v dětských domovech.

#### **8.2 Použité metody, průběh průzkumu a vzorek**

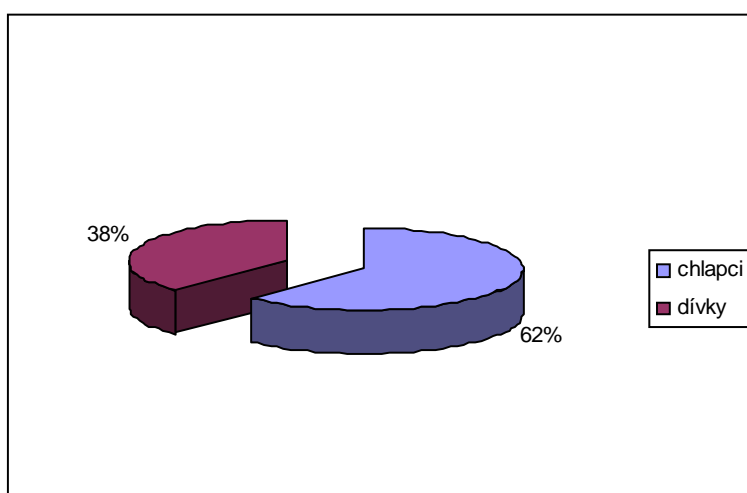
Pro zjišťování potřebných dat jsme vybrali dotazník, který je považován za ekonomický výzkumný nástroj, jehož pomocí můžeme získávat velké množství informací při relativně malé investici času

Při tvorbě anonymního dotazníku jsme použili uzavřené, otevřené i polootevřené položky (viz příloha č. 1). Dotazníky autor osobně rozdál respondentům, stejně tak je i vyzvedl. Díky tomu byla 100% návratnost. Data z vyplněných dotazníků byla zpracována do tabulek a grafů.

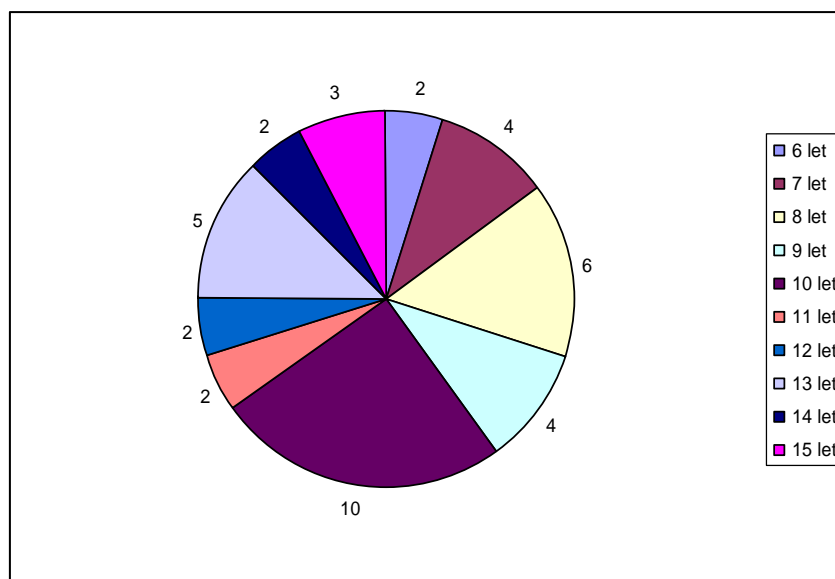
Dotazníkové šetření bylo realizováno od září 2010 do listopadu 2010. Dotazník byl určen pro 8 vychovatelů, kteří pracovali s dětmi v rodinných skupinách. Dotazník obsahuje celkem 19 položek. Tři položky se vztahovaly k samotnému vychovateli (věk, kvalifikace, délka praxe v zařízení). Zbývající položky se vždy týkaly dětí, se kterými ten který vychovatel pracoval. Byly zaměřeny na rodinnou anamnézu a na projevy chování dítěte. Dále jsme čerpali ze spisové dokumentace konkrétních dětí, do které

jsme měli možnost nahlédnout. Jednalo se celkem o 40 dětí ve věku 6 až 15 let, umístěných ve dvou dětských domovech a ve dvou dětských domovech se školou.

Dětské domovy mají kapacitu kolem 30 dětí, dohromady cca 120 dětí. Z tohoto počtu bylo do průzkumu zahrnuto 40 dětí. Snažili jsme se o to, aby byli rovnoměrně zastoupeni chlapci a dívky. Zcela rovnoměrné zastoupení však nebylo možné dodržet především z toho důvodu, že ve všech do průzkumu zahrnutých dětských domovech bylo umístěno více chlapců. Rozhodli jsme se proto nakonec zachovat přirozený poměr dívek a chlapců v do průzkumu zahrnutých dětských domovech tak, jak tomu bylo v době realizace průzkumu. Z celkového počtu 40 dětí bylo 25 chlapců a 15 dívek.

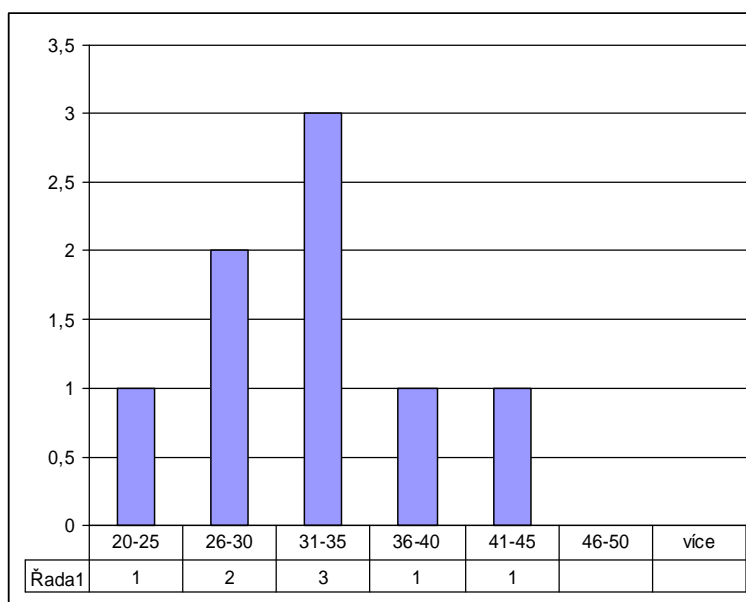


Graf 1: Zastoupení chlapců a dívek



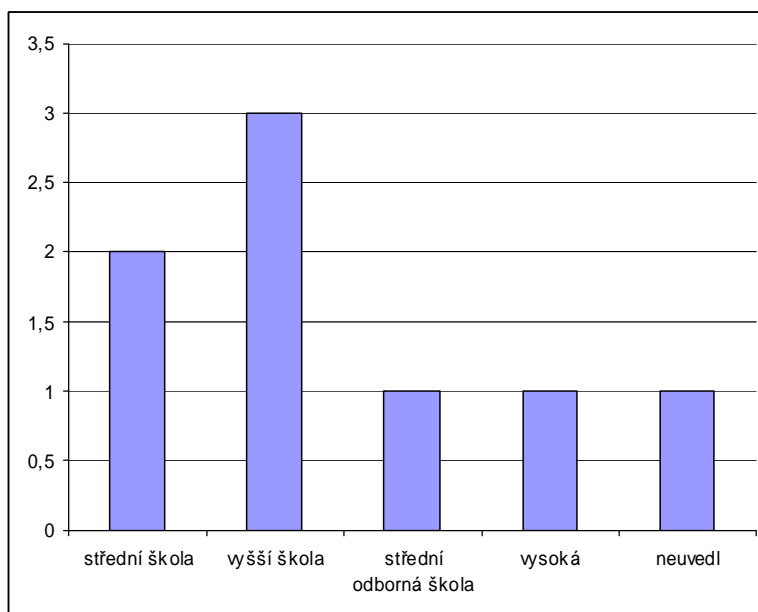
Graf 2: Věkové složení dětí

Další zjišťované údaje (položky 17, 18 a 19) v dotazníku se týkaly vychovatelů. Graf 12 znázorňuje věk vychovatelů v dětských domovech a v dětských domovech se školou.



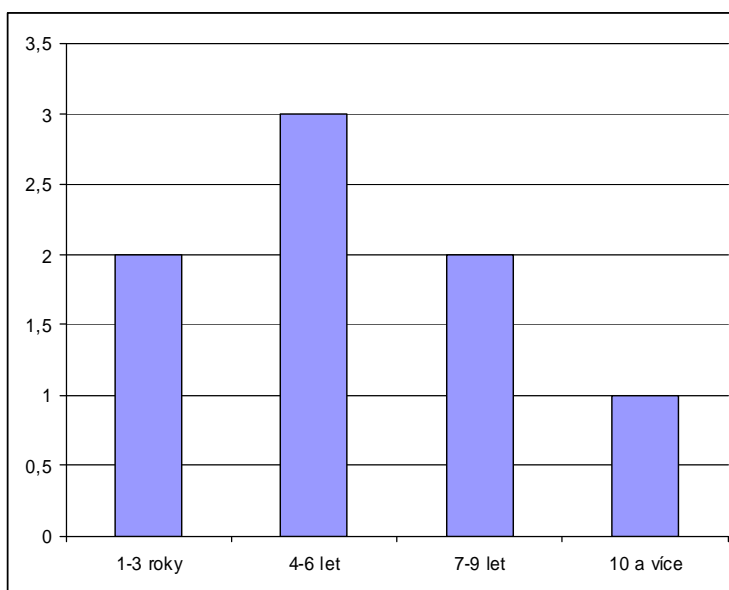
Graf 3: Věk vychovatelů v zařízení

Z grafu vyplývá nejčastější věk vychovatelů. Tři vychovatelé (37 %) se zařadili do kategorie od 31 do 35 let, dva (25 %) do rozmezí od 26 do 30 let. Zajímavé bylo zjištění, že v zařízení nepracoval žádný vychovatel starší 46 let.



Graf 4: Vzdělání vychovatelů

Celkem 3 vychovatelé (37 %) uvedli ukončení vyšší odborné školy, dva (25 %) střední školy a po jednom (13 %) vysoké a vyšší odborné školy. Jeden vychovatel neodpověděl.



Graf 5: Délka pracovního poměru v zařízení



Respondenti ve třech případech (37 %) uvedli, že v zařízení pracují od 4 do 6 let, dva respondenti (25 %) od 1 do 3 let a stejně tak dva (25 %) od 7 do 9 let. Pouze jeden vychovatel (13 %) v zařízení pracuje déle jak 10 let.

### 8.3 Analýza dat

#### Stimulace dítěte v rané výchově

Zajímalo nás, zda bylo dítě v rané výchově dostatečně stimulováno rodiči, zda mělo dostatek vnějších podnětů (hračky, chřastítka, knížky, návštěva MŠ ...). Vyhodnocení je v tabulce 1.

Tabulka 1: Stimulace dítěte v rané výchově

Stimulace dítěte	počet dětí	procenta
1 (vysoká)	3	7
2	7	18
3	12	30
4	8	20
5 (nízká)	10	25
Celkem	40	100

Stimulace dítěte v rané výchově byla zjišťována pomocí škálové položky. Z tabulky 1 vyplývá smutné zjištění, že pouze 3 děti (7 %) mělo odpovídající množství vnějších výchovných stimulů a u 12 dětí (30 %) se zjistily průměrné výsledky. Bohužel u 10 dětí (25 %) byla stimulace dle vyjádření respondentů minimální.

Tabulka 2: Kontakt dítěte s matkou (rodiči

Kontakt s rodiči	počet dětí	procenta
1 (ano)	3	7
2	7	18
3	5	12
4	15	38
5 (žádný)	10	25
Celkem	40	100

Zájem rodičů o kontakt s dítětem jsme opět zjišťovali škálovou položkou. Z tabulky 2 je vidět, že pouze u 3 dětí (7 %) byla kladná odpověď, u 5 dětí (12 %) průměrný kontakt, ovšem u 15 dětí (38 %) minimální a 10 dětí (25 %) zcela žádný.

Můžeme konstatovat, že u 25 dětí (15 + 10), což odpovídá 63 % (38 % +25 %), je zcela minimální zájem rodičů o kontakt s dítětem.

### Počet dětí v rodině

Zajímalo nás, kolikáté je dítě v rodině, kolik má dítě sourozenců a kde jsou sourozenci umístěni. Tyto skutečnosti jsme ověřovali v dokumentaci dítěte. Přehled zjištěných údajů ukazuje tabulka 3.

Tabulka 3: Počet dětí v rodině a jejich umístění

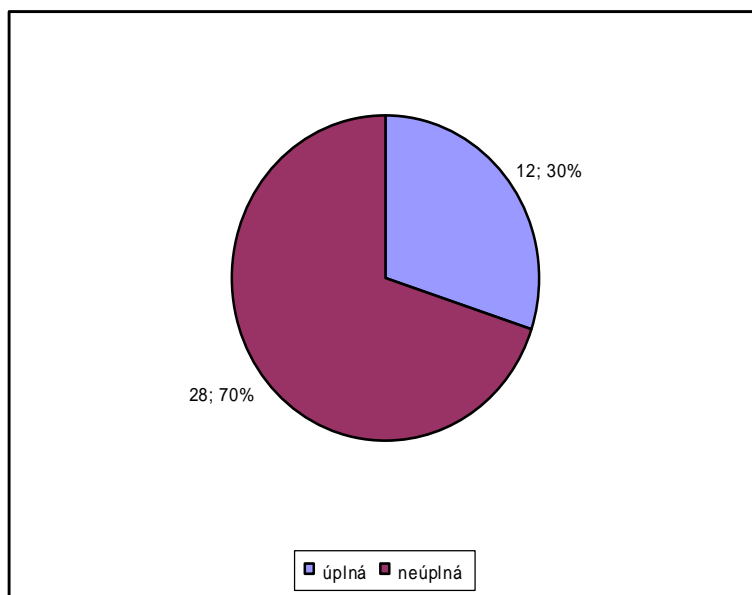
	počet dětí	procenta
<b>Kolikáté dítě se narodilo</b>		
<i>První</i>	3	7
<i>Druhé</i>	9	23
<i>Třetí</i>	15	38
<i>Čtvrté</i>	10	25
<i>Více</i>	3	7
Celkem	40	100
<b>Kolik má sourozenců</b>		
<i>Žádného</i>	7	18
<i>Jednoho</i>	3	7
<i>Dvě</i>	20	50
<i>Tři</i>	4	10
<i>Více než 3</i>	6	15
Celkem	40	100
<b>Sourozenci jsou:</b>		
<i>Ústavní výchově</i>	15	38
<i>Pěstounská péče</i>	10	25
<i>Doma</i>	5	12
<i>Bez sourozence</i>	10	25
Celkem	40	100

Z tabulky 3 je patrné, že pouze 3 děti (7 %) se narodily jako první v rodině, 9 dětí (23 %) jako druhé, 15 dětí (38 %) jsou třetí dítě v rodině, 10 dětí (25 %) jako čtvrtí a 3 děti (7 %) ve vyšším pořadí těhotenství.

Z toho je 7 dětí (18 %) jedináčků, 3 děti (7 %) má jednoho sourozence, 20 dětí (50 %) má dva sourozence, 4 děti (10 %) tři sourozence a z vícečetných rodin pochází 6 dětí, což je 15 %.

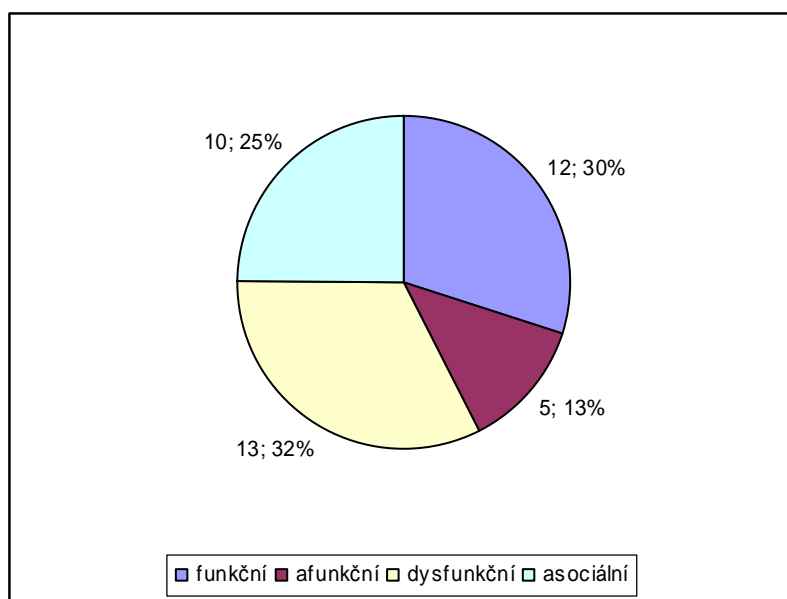
Z dokumentace bylo zjištěno umístění sourozenců sledovaných dětí. Celkem 15 sourozenců (38 %) je v ústavní výchově, 10 dětí (25 %) v pěstounské péči a pouze 5 sourozenců (12 %) je doma.

Zajímavé bylo zjištění, z jaké rodiny dítě pochází, položka č. 7 v dotazníku. Výsledky ukazuje graf 6 a graf 7.



Graf 6: Typ rodiny dítěte

Z grafu 6 je vidět, že pouze 30 % (12 dětí) pochází z úplné rodiny, 70 % (28 dětí) z rodiny neúplné.

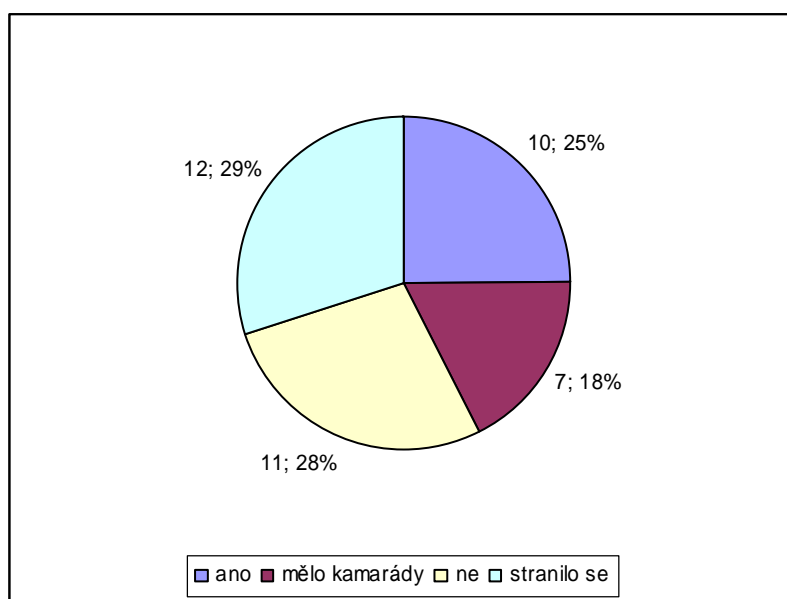


Graf 7: Funkčnost rodiny

Graf 7 znázorňuje funkci rodiny, ze které dítě pochází. Z rodiny funkční bylo 12 dětí (30 %), afunkční 5 dětí (13 %), dysfunkční 13 dětí (32 %) a asociální 10 dětí (25 %).

#### Přijímání dítěte spolužáky v základní škole

Dále nás zajímalo, zda dítě bylo dítě ve škole základní škole adekvátně přijímáno spolužáky (viz položka 8 v dotazníku). Výsledky ukazuje graf 8.



Graf 8: Přijímání dítěte spolužáky v základní škole a mateřské škole

Graf 8 ukazuje zařazení dítěte mezi vrstevníky. Je patrné, že přes polovinu dětí (23, což odpovídá 57 %) nebylo vrstevníky přijímáno. Bály se ostatních dětí. Respondenti uvedli jako hlavní důvod šikanování. Pouze 43 % (17 dětí) bylo kolektivem přijímáno.

#### **Projevy šikany vůči dětem z dětských domovů a dětských domovů se školou**

Protože se zde objevuje poprvé označení šikanování, zajímalo nás, jaké byly projevy šikany (položka 9 v dotazníku). Výsledky ukazuje tabulka 4.

Tabulka 4: Projevy šikany vůči dětem z dětských domovů a dětských domovů se školou

<b>Projevy šikany</b>	<b>počet</b>	<b>procenta</b>
fyzické útoky v podobě bití	8	20
slovní útoky, nadávky	6	15
brachiální agrese	11	27
krádeže	7	18
jiné (posměšky, pomluvy)	8	20
Celkem	40	100

Tabulka 4 dává přehled o 11 případech (27 %) brachiální agrese, u celkem 16 dětí (8 + 8, což odpovídá 40 %) se objevily jak fyzické útoky v podobě bití, tak i posměšky a pomluvy. V 7 případech (18 %) krádeže a u 6 dětí (15 %) slovní útoky a nadávky. Nabízí se zjištění šikanování samotným dítětem z DD a DDŠ vrstevníky (položka 10 v dotazníku). Výsledky jsou v tabulce 5.

Tabulka 5: Šikanování samotným dítětem z dětských domovů a dětských domovů se školou

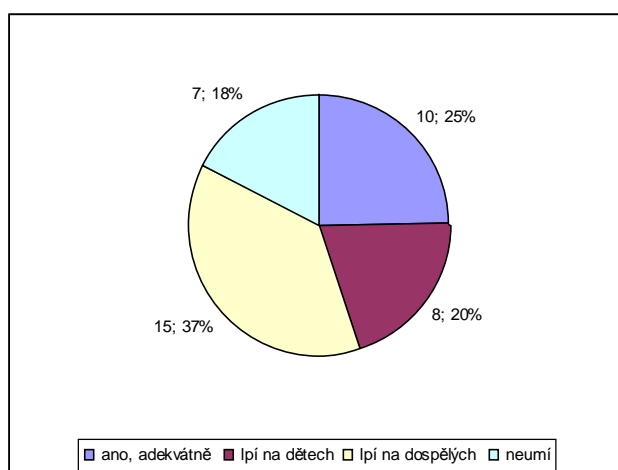
<b>Projevy šikany</b>	<b>počet</b>
fyzické útoky v podobě bití	15
slovní útoky, nadávky	18
brachiální agrese	10
krádeže	13
jiné (posměšky, pomluvy)	25

Vychovatelé uvedli několika násobnou šikanu u zkoumaného vzorku, kde děti typy šikany kombinují a není možné vyhranit pouze jeden druh. Z tohoto důvodu u jednoho dítěte uváděli i několik projevů šikany najednou, čímž se lehce stalo, že se počet projevů navýšil k č. 81. Nicméně dále vyplynulo, že 18 dětí užívá slovní útoky a nadávky, 15 dětí fyzické útoky v podobě bití, u 13 dětí se objevily krádeže a u 10 dětí byla zjištěna brachiální agrese.

Na základě těchto projevů dětí jsme hledali odpověď na otázku, zda je dítě sociálně zdatné (viz položka 11 v dotazníku)? Výsledky ukazuje graf 9.

### Sociální zdatnost dítěte

Zjistili jsme, že 10 dětí (25 %) umí navázat kontakt a přátelství s vrstevníky i dospělými. Ale 8 dětí (20 %) se abnormálně váže spíše na své vrstevníky a 15 dětí (37 %) na dospělé. Dokonce 7 dětí (18 %) údajně nedokáže vůbec navázat sociální vztah.



Graf 9: Sociální zdatnost dítěte

V dalších položkách jsme se věnovali tomu, jak často má dítě kontakt se svými rodiči, či jinými známými lidmi mimo zařízení? Viz tabulka 6.

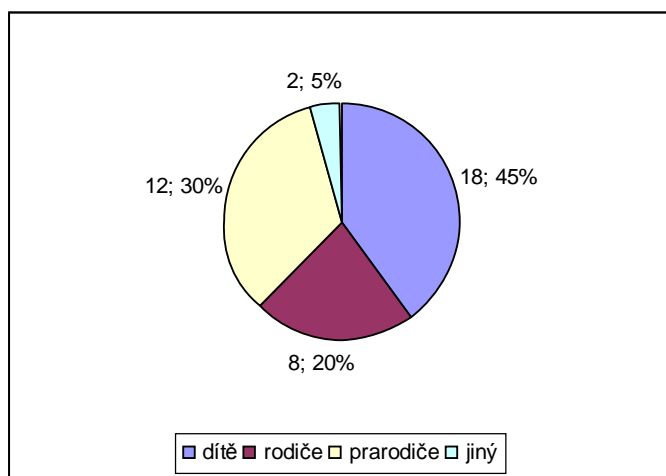
Tabulka 6: Kontakt dítěte s rodiči, či známými lidmi mimo zařízení

Kontakt	s rodiči		s jinými lidmi	
	počet	procenta	počet	procenta
1–2× týdně	1	2,5	0	0
1× za měsíc	2	5	3	7,5
1× za 6 měsíců	12	30	0	0
nemá kontakt	25	62,5	37	92,5
Celkem	40	100	40	100

Z tabulky 6 je vidět, že 25 dětí (62,5 %) nemá vůbec žádný kontakt se svými rodiči a dokonce u 37 dětí (92,5 %) není potvrzen kontakt ani s jinými rodinnými příslušníky. U 12 dětí (30 %) je potvrzen kontakt rodičů jednou za půl roku. Kontakt jednou za měsíc u 2 dětí (5 %) s rodiči a u 3 dětí (7,5 %) s jinými rodinnými příbuznými dokresluje neblahý stav. Vychovatelé uvedli, že to bývá v den výplaty. Pouze u jednoho dítěte, odpovídá 2,5 %, se potvrdil kontakt každý týden. Následuje položka, která zjišťovala: kdo tento kontakt iniciuje? Odpovědi ukazuje graf 10.

### Osoba iniciující kontakt

Ve zkoumaném vzorku je iniciátorem dítě v 18 případech (45 %), prarodiče v 12 případech (30 %), rodiče v 8 případech (20 %) a ve 2 situacích (5 %) jsme zjistili jiného iniciátora, např. soud, kurátor (viz graf 10).



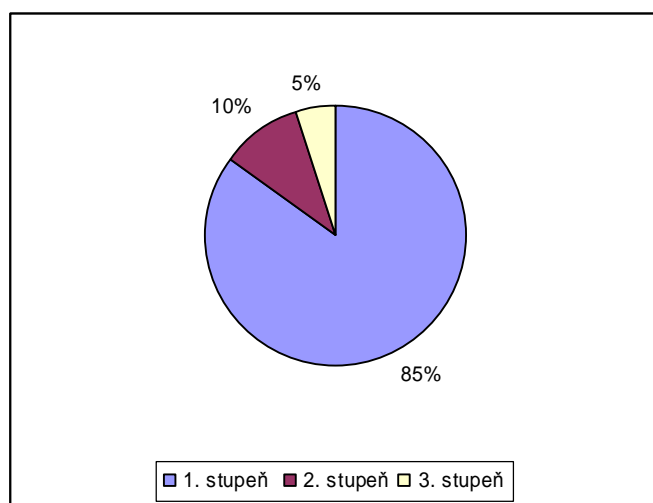
Graf 10: Osoba iniciující kontakt

Zjišťovali jsme míru agresivity dětí. Protože tuto oblast vidíme jako stěžejní pro naši bakalářskou práci, výsledky z dětských domovů a dětských domovů se školou jsme hodnotili zvlášť, abychom je mohli lépe porovnat. Tabulka 7 a graf 11 dává přehled o míře agresivity dětí v dětských domovech.

Tabulka 7: Míra agresivity dětí z dětských domovů

Stupeň agresivity	počet dětí	procenta
1. (žádná)	17	85
2.	2	10
3.	1	5
4.	0	0
5. (vysoká)	0	0
Celkem	20	100

Z tabulky 7 je vidět celkem 17 dětí z dětského domova ze zkoumaného vzorku 20, což je 85 %, u kterých vychovatelé nezaznamenali agresivní chování. Pouze u dvou dětí (10 %) se objevuje 2. stupeň a u jednoho dítěte (5 %) stupeň třetí. Zjištěné údaje ukazuje také graf 11.



Graf 11: Míra agresivity dětí z dětských domovů

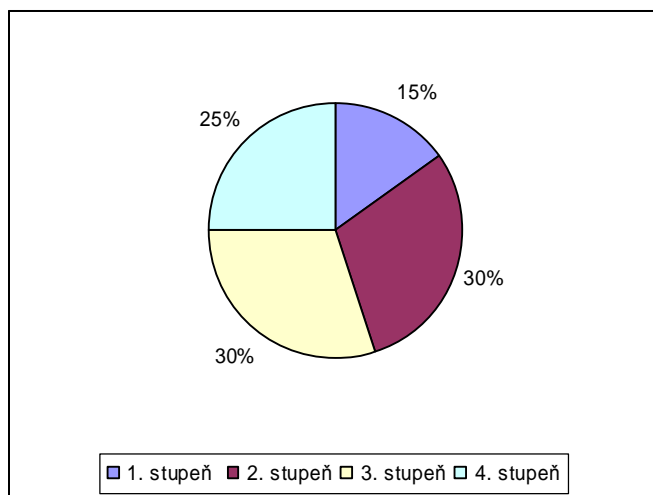


### Míra agresivity dětí z dětských domovů se školou

Míru agresivity dětí z dětských domovů se školou ukazuje tabulka 8 a následně i graf 12.

Tabulka 8: Míra agresivity dětí z dětských domovů se školou

Stupeň agresivity	počet dětí	procenta
1. (žádná)	3	15
2.	6	30
3.	6	30
4.	5	25
5. (vysoká)	0	0
Celkem	20	100

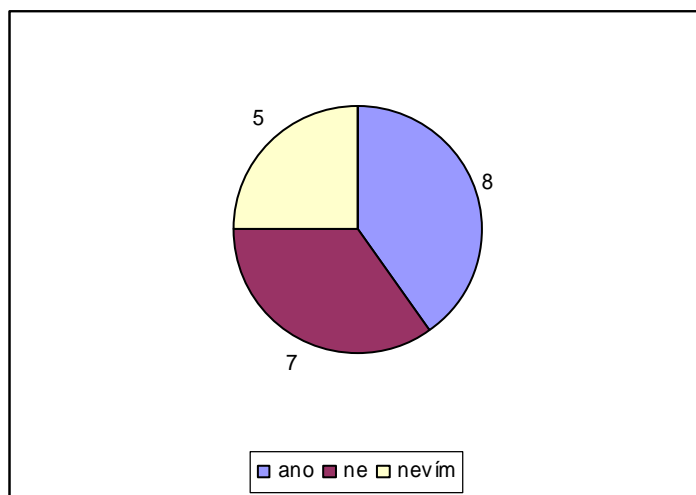


Graf 12: Míra agresivity dětí z dětských domovů se školou

Z tabulky 8 a grafu 12 je vidět, že skoro u všech dětí (85 %) z dětských domovů se školou (zkoumaný vzorek tu je 20 dětí) je agresivita vychovateli vnímána mnohem výrazněji, než tomu bylo v dětských domovech. Za kladné zjištění lze považovat to, že pátý – vysoký stupeň agresivity respondenti neuvedli vůbec. V každém případě je k zamyšlení druhý a třetí stupeň agresivity označený po 6 dětech (30 + 30 %), v 5 případech (25 %) byl hodnocen čtvrtý stupeň. Pouze u třech dětí (15 %) bylo agresivní chování vnímáno na nejnižší úrovni.

### Projevy citové deprivace u dětí v dětských domovech

Položkou 16 v dotazníku jsme zjišťovali, zda má dítě diagnózy vycházející z etiologie citové deprivace, popřípadě jaké. Opět uvádíme výsledky z dětských domovů a dětských domovů se školou zvlášť.

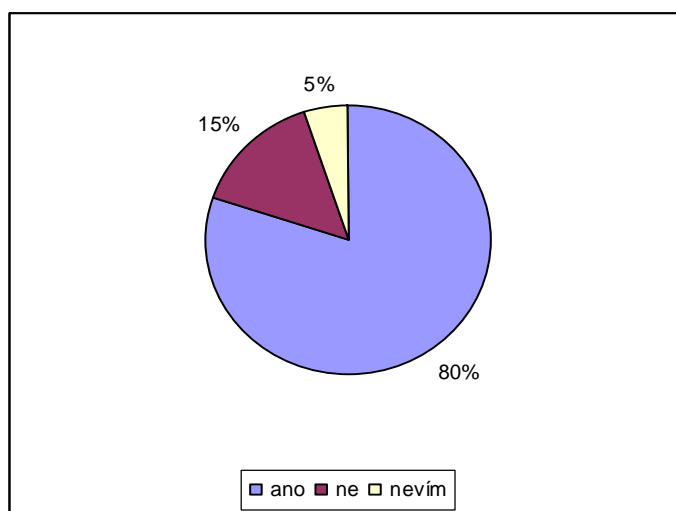


Graf 13: Projevy citové deprivace u dětí v dětských domovech

Z grafu 13 je patrné, že vychovatelé projevy citové deprivace sledují u 8 dětí (40 %) z dětských domovů, u 7 dětí (35 %) byla jejich odpověď záporná a u 5 dětí (25 %) to nedokázali specifikovat.

#### **Projevy citové deprivace u dětí v dětských domovech se školou**

Z grafu 14 je vidět, že vychovatelé projevy citové deprivace sledují u 16 dětí (80 %) z dětských domovů se školou, u 3 dětí (15 %) byla jejich odpověď záporná a u 1 dítěte (5 %) uvedli, že nevědí.



Graf 14: Projevy citové deprivace u dětí v dětských domovech se školou

## 9 INTERPRETACE VÝSLEDKŮ A VYHODNOCENÍ PŘEDPOKLADŮ

Ze 40 dětí z dětských domovů a dětských domovů se školou bylo 25 chlapců (62 %) a 15 dívek (38 %), průměrný věk činil 11,2 let (viz graf 2). Pouze 3 děti (7 %) měly odpovídající množství vnějších výchovných stimulů, u 12 dětí (30 %) se zjistily pouze průměrné výsledky, ale u 10 dětí (25 %) byla stimulace minimální (viz tabulka 1). Z tabulky 2 je patrný kladný kontakt s dítětem pouze ve 3 případech (7 %), u 10 dětí (25 %) není zcela žádný. Můžeme konstatovat, že u 25 dětí (15 + 10), což odpovídá 63 % (38 % + 25 %) je zcela minimální zájem rodičů o kontakt s dítětem.

Zajímavé je zjištění, že 38 % dětí se narodilo jako třetí v rodině, 25 % jako čtvrté, 50 % má dva sourozence, 10 % tři sourozence a z vícečetných rodin pochází 15 % dětí. Celkem 15 sourozenců je v ústavní výchově, 10 dětí v pěstounské péči a pouze 5 sourozenců je doma (viz tabulka 3). Z grafu 6 je vidět, že pouze 30 % dětí pochází z úplné rodiny, 70 % z rodiny neúplné. Z funkční rodiny pochází 30 % dětí, afunkční 13 %, dysfunkční 32 % a asociální 25 % (viz graf 7).

Přes polovinu dětí (57 %) nebylo vrstevníky přijímáno a raději se jich stranilo (graf 8). Děti často zmiňovaly strach z ostatních dětí. Již zde můžeme usuzovat na citové strádání.

Šikanu vůči dětem z náhradní péče potvrdily údaje v tabulce 4. Ve 27 % se projevuje brachiální agrese, u 40 % se objevily jak fyzické útoky v podobě bití, tak i posměšky a pomluvy. V 18 % krádeže a u 15 % slovní útoky a nadávky. U zjištění šikanování samotným dítětem z dětských domovů a dětských domovů se školou vůči vrstevníkům jsou výsledky v tabulce 5. Zjištěna byla několika násobná šikana u zkoumaného vzorku, celých 45 % užívá slovní útoky a nadávky, 38 % fyzické útoky v podobě bití, u 30 % se objevily krádeže a u 25 % **byla zjištěna brachiální agresivita.**

**Sociální zdatnost** nám ukazuje graf 9. Zjistili jsme, že 25 % dětí sice umí navázat adekvátní kontakt a přátelství s vrstevníky i dospělými, ale 20 % se abnormálně váže spíše na své vrstevníky a celých 37 % na dospělé. A dokonce 18 % dětí nedokáže dle názorů vychovatelů navázat sociální vztah. Možná i to je jednou z příčin, že 62,5 % dětí nemá žádný kontakt se svými rodiči a dokonce u 92,5 % není potvrzen kontakt ani s jinými rodinnými příslušníky (tabulka 6). U 30 % dětí je potvrzen kontakt rodičů jednou za půl roku. Minimálně čtené jsou údaje kontaktu jednou za měsíc u 2 dětí (5 %)

s rodiči a u 3 dětí (7,5 %) s jinými rodinnými příslušníky či příbuznými. V 41 % se tak děje na žádost dítěte, ve 33 % je iniciátorem prarodič, rodiče pouze ve 22 % a u 4 % jsme zjistili jiného iniciátora, např. soud, kurátor (graf 10).

V tabulce 7 a grafu 11 je vidět, že celkem u 17 dětí z dětského domova (což je 85 %), se agresivní chování neprojevuje. Pouze u dvou dětí (10 %) se objevuje 2. stupeň a u jednoho dítěte (5 %) 3. stupeň agresivního chování. Tím se potvrzuje náš čtvrtý předpoklad: Předpokládáme, že citová deprivace se projevuje agresivním chováním u *méně než 20 % dětí* umístěných v dětských domovech.

Náš předpoklad vycházel ze skutečnosti, že děti umístěné do dětského domova nemají závažné poruchy chování a jsou umístěny z více příčin. Přicházejí do kontaktu s prostředím běžného života, protože navštěvují mateřskou či základní školu mimo domov. V rodinných buňkách zůstávají sourozenci neodděleni a žijí zde chlapci i děvčata různého věku. Tím je sníženo riziko další deprivace.

Z tabulky 8 a grafu 12 je vidět, že skoro u většiny dětí (85 %) **z dětských domovů se školou je agresivita vychovateli vnímána**. Za kladné zjištění lze označit to, že pátý (vysoký stupeň agresivity) nebyl uváděn vůbec. V každém případě je na pováženou výskyt druhého a třetího stupně agresivity po 6 dětech (30 % + 30 %), v 5 případech (25 %) byl uváděn čtvrtý stupeň. Pouze u třech dětí (15 %) nebyla agresivita uváděna. Tímto se potvrzuje třetí předpoklad: Předpokládáme, že citová deprivace se projevuje agresivním chováním u *více než 75 % dětí*, umístěných v dětských domovech se školou.

I tento předpoklad byl potvrzen. Výsledek dokládá skutečnost, že děti umístěné do dětského domova se školou mají zpravidla závažné poruchy chování. Protože obvykle nepřicházejí do kontaktu s prostředím běžného života, navštěvují školu v domově, riziko deprivace proto bývá mnohem větší. Příznivý je fakt, že legislativa v některých případech umožňuje navštěvovat školu i mimo dětský domov.

Z grafu 13 je patrné, že vychovatelé projevy citové deprivace sledují u 8 dětí (40 %) z dětských domovů, u 7 dětí (35 %) byla jejich odpověď záporná a u 5 dětí (25 %) to nedokázali specifikovat. Druhý předpoklad: Předpokládáme, že *méně jak 50 % dětí umístěných v dětských domovech je citově deprivovaných*.

Tento předpoklad nebyl potvrzen. Skutečnost, že vychovatelé nedokázali specifikovat projevy citové deprivace u 5 dětí, může mít mnoho příčin. Tento fakt lze posoudit tak, že tyto děti neprojevují známky deprivace, ale nelze s jistotou konstatovat, že nejsou deprivované.

První předpoklad, *více než 75 % dětí umístěných v dětských domovech se školou je citově deprivovaných*, je potvrzen na základě dat grafu 14. V grafu je vidět, že projevy citové deprivace byly sledovány u 16 dětí (80 %) z dětských domovů se školou, u 3 dětí (15 %) byla odpověď záporná a u 1 dítěte (5 %) nebylo specifikováno.

## ZÁVĚR

V bakalářské práci jsme se snažili popsat problematiku citové deprivace a její agresivní projevy u dětí. Cíl práce byl splněn prostřednictvím teoretické a praktické části. V teoretické části práce jsme popsali základní psychické potřeby člověka, přičemž podrobněji jsme se zabývali projevy psychické deprivace. Poté v praktické části jsme popsal průzkum zjištění četnosti výskytu a projevů citové deprivace a na vzájemné souvislosti mezi působením psychické deprivace a vznikem agresivity dětí v ústavní péči, konkrétně v dětských domovech a dětských domovech se školou.

Deprivace je stav, který může být velmi nenápadný, ale důsledky bývají dalekosáhlé a dlouhodobé, negativně ovlivňují celou osobnost člověka. Jak ukázal průzkum, děti, které byly vychovávány v kolektivním zařízení bez emocionální vazby na rodiče, neměly často možnost vytvořit si hluboký citový vztah k určité osobě. K tomuto přispívá časté střídání vychovatelů a přemísťování dítěte z jedné instituce do druhé.

Chování dětí bývá mnohdy více méně účelové, charakteristické závislostí na ústavním režimu. Projevují se u nich poruchy v oblasti sebehodnocení, v oblasti sociálních vztahů. Selhávají při řešení náročných životních situací, někdy se nenaučí řešit přijatelným způsobem ani běžné životní situace. Průzkum ukázal, že celkem u 85 % dětí z dětského domova nebylo zaznamenáno agresivního chování. Na rozdíl od 85 % dětí z dětských domovů se školou, u kterých byla agresivita vnímána, ať už v jakékoliv míře (předpokládali jsme výskyt u více jak 75 %). Kladné zjištění je to, že pátý (nejvyšší) stupeň agresivity respondenti neuvedli vůbec. V případě druhého předpokladu nedošlo k jeho potvrzení, a to proto, že nebylo možné jednoznačně deprivaci potvrdit či vyloučit. Ostatní předpoklady se potvrdily.

## NAVRHOVANÁ OPATŘENÍ

Uvedenou bakalářskou práci bude možno využít k lepší orientaci v problematice psychického strádání u dětí umístěných v dětských domovech, ke zkvalitnění péče o tyto děti v daných zařízeních i k prevenci citové deprivace dětí.

Problematika citové deprivace a její agresivní projevy u dětí je bezesporu v současné době téma velice diskutované, zvláště u dětí v ústavní péči, konkrétně v dětských domovech a dětských domovech se školou.

Navrhujeme tedy následující:

- tam, kde je to možné, podporovat kontakt s biologickými rodiči, podporovat citový vztah mezi nimi a dětmi. Mnohdy právě rodiče mají vážné životní problémy a potřebují pomoc najít kladný vztah ke svému dítěti.
- Tam, kde kontakt není možný, vytvářet co možná nej kvalitnější prostředí, které bude bezpečné, podnětné pro zdravý rozvoj osobnosti dítěte.
- S ohledem k dětské osobnosti eliminovat časté přemísťování dětí z jedné instituce do druhé, nebo časté střídání vychovatelů.
- Podporovat a rozvíjet u dětí schopnost sebehodnocení a vytváření kladných sociálních vztahů citlivým způsobem. Obzvlášť správný způsob začlenění do sociální skupiny, vyhledání svého místa ve skupině, spolupráce a pomoc ve skupině.
- Učit děti na příkladech a citlivě řešit náročné i běžné životní situace tak, aby po návratu do běžného života nedocházelo k další deprivaci.
- V případě výskytu náznaků nebo projevů agresivního chování u dětí hledat skutečné příčiny, citlivě je zkoumat, řešit. Zaměřit se na zjištěné skutečnosti, navrhnout řešení, předkládat takové aktivity, které děti odpoutají od spouštěčů agresivního chování a nechají je vyniknout v oblasti jiné. Ve sportu, v umění, v rukodělné práci tak, aby děti získaly pocit hodnoty vlastní osobnosti a mohly se kladným způsobem seberealizovat.

## POUŽITÁ LITERATURA

- HÁJKOVÁ, J. *Činitelé ovlivňující duševní vývoj a utváření osobnosti*. 3. upr. vyd. Brno: ÚDVSZP, 1973. 237 s.
- JONES, H. *Zločin v měnící se společnosti*. 1. vyd. Praha: Mladá fronta, 1967. 130 s.
- KOUKOLÍK, F., DRTILOVÁ, J. *Život s deprivanty*. 1. vyd. Praha: Galén, 2001. 390 s. ISBN 80-7262-088-6.
- LANGMEIER, J., MATĚJČEK, Z. *Psychická deprivace v dětství*. 3. dopl. vyd. Praha: Avicenum, 1974. 297 s.
- LANGMEIER, J., KREJČÍŘOVÁ, D. *Vývojová psychologie*. 3. přeprac. a doplň. vyd. Praha: Grada Publishing, 1998. 343 s. ISBN 80-7169-195-X.
- MATĚJČEK, Z., BUBLEOVÁ, V., KOVAŘÍK, J. *Pozdní následky psychické deprivace a subdeprivace*. 1. vyd. Praha: Psychiatrické centrum Praha, 1997. 69 s. ISBN 80-85121-89-1.
- MATĚJČEK, Z. *Vývojové poruchy čtení*. 2. uprav. vyd. Praha: SPN, 1974. 241 s.
- MATĚJČEK, Z., LANGMEIER, J. *Výpravy za člověkem*. Praha: Odeon, 1981. 220 s.
- POPADINCOVÁ, H. Psychická deprivace; ústavní výchova a poruchy řečové komunikace. *Diagnostika a terapie poruch komunikace*. 2004, roč. 7, č. 4. s. 2–28. ISSN 1212-1053.
- RYBÁROVÁ, E. *Psychologie a pedagogika*. 1. vyd. Praha: Avicenum, 1988. 511 s.
- ŠOTOLOVÁ, E. Poruchy chování u dětí se zaměřením na ústavní a ochrannou výchovu. *Efeta-otvor sa*, 2002, roč. 12, č. 4, s. 22–24. ISSN 1335-1397.
- SMAHEL, R. *III. První rok života dítěte* [online]. [cit. 27. 8. 2010]. Dostupné na Internetu: <<http://www.katolik.cz/texty/view.asp?cis=302>>.
- VOCILKA, M. Dětské domovy v České republice I. – teoretická východiska. *Semperfit* 1999, č. 5, s. 13. ISSN 1211-1147.
- VRÁNOVÁ, M. Ústav dítě nenaučí pozitivní citové vazbě. *Grantis*. 2005, roč. 13, č. 12, s. 2, 3. ISSN 1213-404X.



## SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. 1: Dotazník pro vychovatele (viz text s. 37, 39, 43, 44, 45, 46)

Příloha č. 2: Obrázky dětí s deprivací

## **Příloha č. 1: Dotazník pro vychovatele**

Vážené paní vychovatelky, Vážení páni vychovatelé, obracím se na Vás s prosbou o vyplnění dotazníku, který je určen ke zjištění četnosti výskytu citové deprivace a jejich projevů u dětí v dětských domovech a u dětí v dětských domovech se školou. Dotazník je anonymní a bude použit pouze k účelům vytváření mé bakalářské práce. Vámi vybranou alternativu zaškrtněte, popř. doplňte odpověď. Škály od 1 do 5 (5 je nejhorší projev).

### **1) Věk charakterizovaného dítěte?**

.....

### **2) Bylo v rané výchově dítě dostatečně stimulováno, mělo dostatek vnějších podnětů (hračky, chřastítka, knížky, návštěva MŠ...)?**

1	2	3	4	5
max.				min.
stimulace				stimulace

### **3) Je kontakt dítěte s matkou dostatečný?**

1	2	3	4	5
ano				není
				žádný

**4) Kolikáté je dítě v rodině?**

.....

**5) Kolik má dítě sourozenců?**

.....

**6) Kde jsou sourozenci umístěny?**

a) ústavní výchova    b) pěstounská péče    c) doma

**7) Z jaké rodiny dítě pochází?**

a) úplné                      b) neúplné

c) dysfunkční              d) asociální

e) funkční

**8) Bylo dítě ve škole či jiném školském zařízení adekvátně přijímáno spolužáky?**

a) ano

b) ne

**9) Pokud bylo dítě šikanováno, jaké byly projevy šikany?**

a) fyzické útoky v podobě bití                      d) slovní útoky, nadávky

b) brachiální agrese                                      e) jiné (napíšte jaké)

.....

c) krádeže

**10) Pokud dítě šikanovalo jiné, jakým způsobem?**

a) fyzické útoky v podobě bití                      d) slovní útoky, nadávky

b) brachiální agrese                                      e) jiné (napíšte jaké)

.....

c) krádeže

**11) Je dítě sociálně zdatné?**

a) umí se navázat

b) abnormálně se navazuje (ulpívá ve vztazích) – na dítě

c) abnormálně se navazuje (ulpívá ve vztazích) – na dospělé

**12) Jak často má dítě kontakt se známými lidmi mimo zařízení?**

- a) 1–2× týdně                      b) 1× za měsíc
- c) 1× za 6 měsíců                      d) jiné intervaly (napište jaké)

.....

**13) Jak často má dítě kontakt s rodiči?**

- a) 1–2× týdně                      b) 1× za měsíc
- c) 1 krát za 6 měsíců                      d) jiné intervaly (napište jaké)

.....

**14) Kdo kontakt iniciuje?**

- a) dítě                                      c) prarodiče
- b) rodiče                                      d) někdo jiný (napište kdo)

.....

**15) Zhodnoťte míru agresivity dítěte**

1	2	3	4	5
žádná				vysoká

**16) Má dítě diagnózy vycházející z etiologie citové deprivace?**

a) ano (jaké) .....

b) ne

**17) Váš věk**

.....

**18) Vaše vzdělání?**

a) střední škola/zaměření

.....

b) střední odborná škola/zaměření

.....

c) vysoká škola/zaměření

.....

d) jiné (jaké)

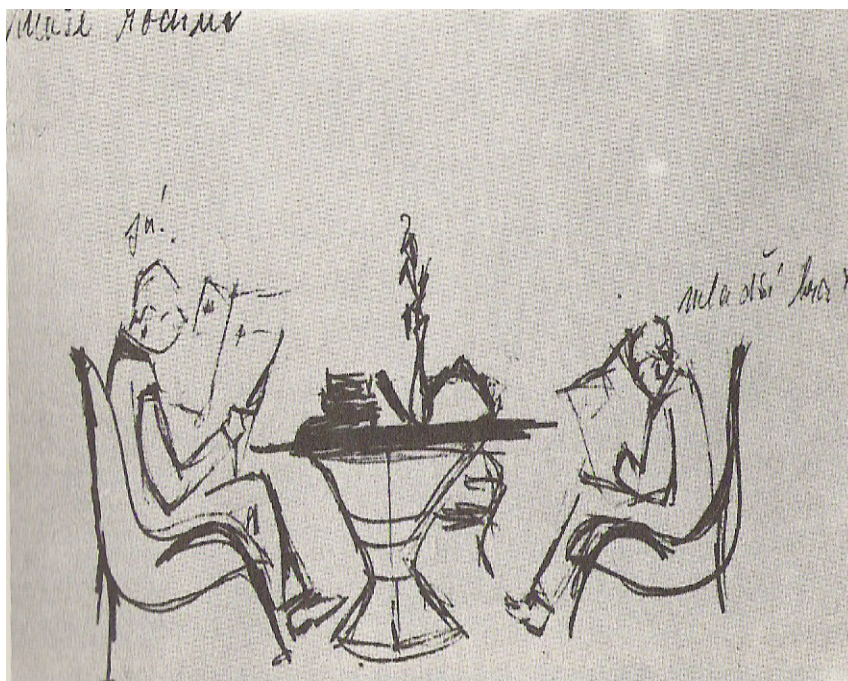
.....

**19) Kolik let v zařízení pracujete?**

.....

Děkuji za Váš čas, který jste věnovali vyplnění tohoto dotazníku.

## Příloha č. 2: Obrázky dětí s deprivací



Obrázek 1: Kresba rodiny<sup>57</sup>

Čtrnáctiletý chlapec, který byl původně v dětském domově, ale pak pro obtíže v chování byl převeden do dětského domova se školou se zvýšenou výchovnou péčí.

---

<sup>57</sup> LANGMEIER, J., MATĚJČEK, Z., *Psychická deprivace v dětství*, s. 105.



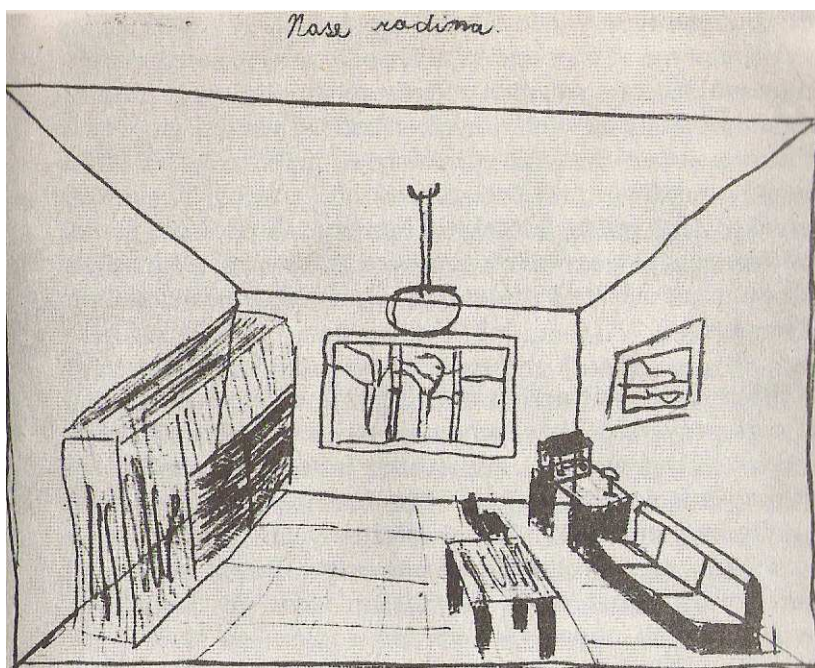
Obrázek 2: typické projevy citového ochuzení<sup>58</sup>

Dítě zaměřené na hmotný svět hraček. Drží si tolik ukořistěných hraček, že si s nimi nemůže hrát.

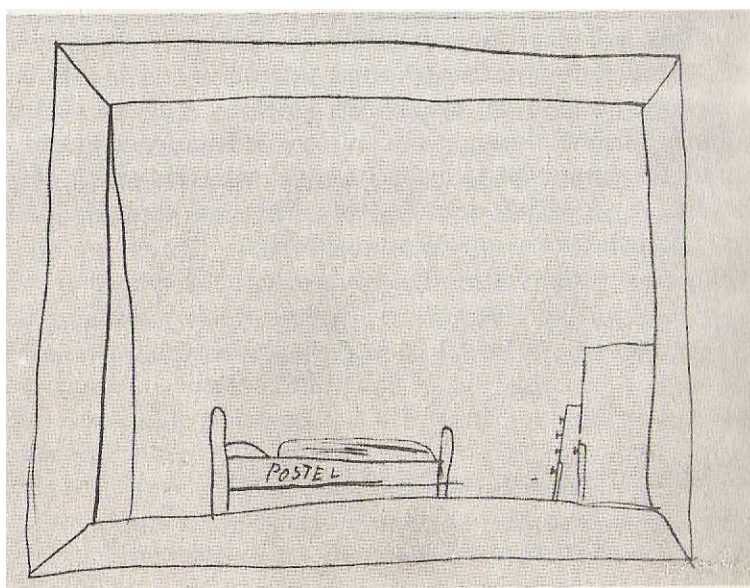
---

<sup>58</sup> LANGMEIER, J., MATĚJČEK, Z., *Psychická deprivace v dětství*, s. 106.





Obrázek 3: rodina pojatá jako byt bez lidí <sup>59</sup>

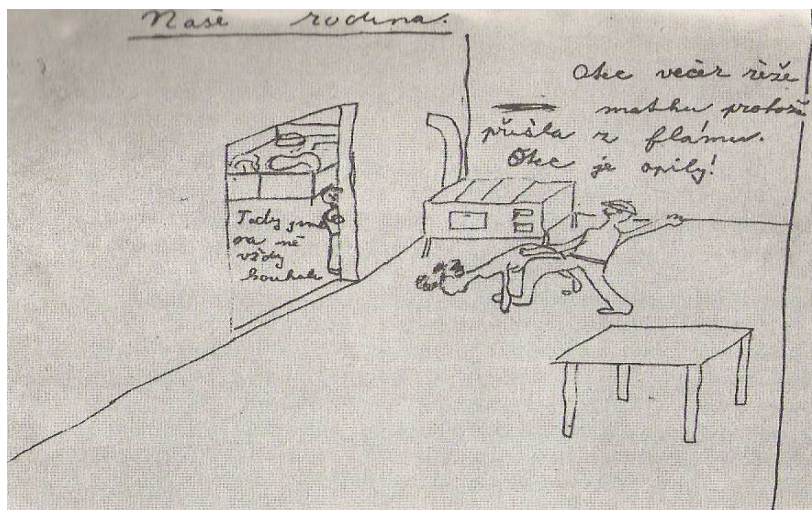


Obrázek 4: rodina pojatá zvlášt' chudě <sup>60</sup>

Je to kresba chlapce trpícího těžkým citovým ochuzením v nápravném dětském domov

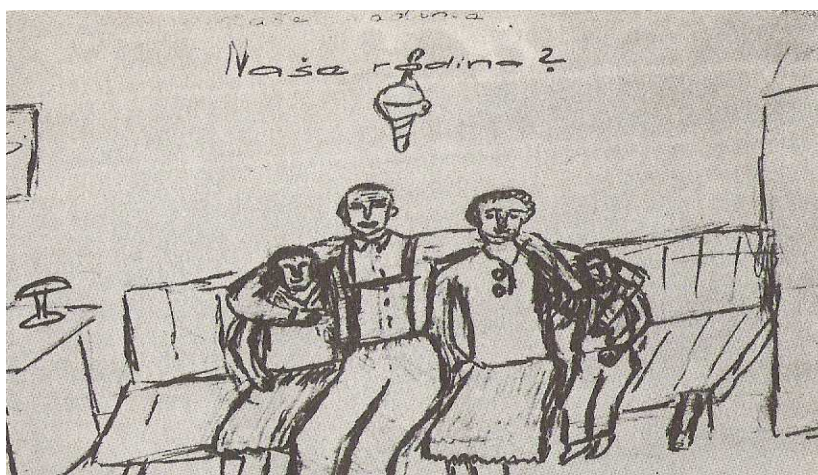
<sup>59</sup> LANGMEIER, J., MATĚJČEK, Z., *Psychická deprivace v dětství*, s. 107.

<sup>60</sup> LANGMEIER, J., MATĚJČEK, Z., *Psychická deprivace v dětství*, s. 108.



Obrázek 5: drastický obraz rodinného života ve vzpomínkách čtrnáctiletého chlapce <sup>61</sup>

Jedná se o dětský domov se zvýšenou výchovnou péčí.



Obrázek 6: Pojetí vlastní rodiny v kresbě dítěte z dětského domova <sup>62</sup>

Kresba jedenáctiletého chlapce s normální inteligencí, který vlastní rodinu nemá. Příklad idealizace rodinného soužití, po kterém v dětském domově nepochybně touží.

<sup>61</sup> LANGMEIER, J., MATĚJČEK, Z., *Psychická deprivace v dětství*, s. 109.

<sup>62</sup> LANGMEIER, J., MATĚJČEK, Z., *Psychická deprivace v dětství*, s. 110.